

连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者的影响

胡颖 李玉萍

射洪市中医院 629200

〔摘要〕目的 探讨在脑卒中偏瘫治疗期间,连续康复护理干预对其的影响。方法 选脑卒中偏瘫患者 60 例,按照随机数字排列法均分为两组,并设定为对照组与试验组,每组各有患者 30 例,分别实施常规护理与连续康复护理干预,对比两组患者干预效果。结果 试验组 FMA 评分与 Barthel 指数均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 连续康复护理干预可有效实现对脑卒中偏瘫患者肢体功能的改变,提高自理能力,值得推广。

〔关键词〕脑卒中;偏瘫;连续康复护理

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)05-092-02

临床上,脑卒中具有较高的致残率、致死率,即便是成功抢救也会出现各种后遗症,导致患者及家庭承受巨大的负担,恢复期间接受针对性有效的护理干预可加快各项功能的恢复,优化预后。常规护理虽然可在一定程度上恢复生理功能,然而缺乏康复锻炼练习指导,恢复效果并不理想,不利于日常生活能力的改变^[1]。基于此,本研究提出连续康复护理干预方式,并选取特定对象分组验证其有效性,现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选脑卒中偏瘫患者 60 例,按照随机数字排列法均分为两组,以其中一组设定为对照组,另一组设定为试验组,分别有患者 30 例。其中,对照组中,女性 18 例,男性 12 例,年龄为 (58.84 ± 6.74) 岁;试验组中,女性 21 例,男性 9 例,年龄为 (54.12 ± 6.88) 岁。对两组患者的基本资料进行 t 检验对比分析,结果不具有统计学意义, $P > 0.05$ 。本次研究内容通过了机构伦理委员会审查,并由伦理委员会决定签署知情同意书。

1.2 方法

对照组接受常规护理干预,入院后开展意识指导、基础护理等,并耐心地为患者及家属答疑解惑,嘱咐其严格服药。出院时发放康复锻炼手册,并进行口头指导。试验组在这一基础上实施连续康复护理,具体为:

1.2.1 建立小组

由护士长为小组长,并从科室中挑选两名经验丰富的护士为组员,对国内外针对脑卒中偏瘫患者的并发症及诱因文献资料进行深度解读,并收集这一类患者康复护理的经典案例,基于患者实际病情,制定针对性有效地连续康复干预计划。同时,组员应接受专业、系统培训,对康复锻炼指导技能与沟通技巧进行牢固掌握。

1.2.2 健康教育

入院后,护理人员应积极同患者进行交流沟通,引导其表达出自己内心的真实想法,耐心地解答患者所提出的各种问题与疑惑,引导患者真实意识到康复锻炼的必要性及病情改善情况,强化其康复锻炼的自信心,积极配合康复锻炼各项活动。

1.2.3 康复护理

对患肢进行规律性按摩,可有效避免静脉血栓、压力性损伤等严重并发症的出现。同时,护士耐心引导患者开展上下肢锻炼。对于上肢则进行伸肌锻炼,下肢则进行屈肌锻炼。

对于上肢而言,可进行前屈、内收、外旋、内旋等一系列针对性锻炼活动,若患者无法耐受,可进行拉伸锻炼,使得能够充分活动关节。在下肢训练过程中,嘱咐患者应尽力地握住十指,慢慢地抬高上肢,下肢缓慢地屈膝,尽力地抬高臀部,腿部力量对身体进行有力地支撑,对盆骨功能进行有效训练。例如,可组织开展锤铁钉、推砂磨板、拧瓶盖、拧螺母等作业。

1.2.4 连续干预

出院前一天,对患者肢体功能、日常生活能力进行重点评估,并开展相对应的健康教育,反复强调康复锻炼的必要性与重要性,并叮嘱家属积极监督与指导。出院当天,对个人档案信息进行核实,便于后期开展随访工作。如开设微信群、QQ 群,护理小组定期推送康复锻炼的方法及内容,并对患者坚持锻炼的情况进行了解。

1.3 观察指标

肢体能力:参照 Fugl-Meyer 评定量表(FMA)进行评定,该量表由两个部分组成,分别为上肢与下肢,其中上肢的总分为 66 分,下肢的总分为 34 分,总分为 100 分,分数的高低直接反映了肢体功能恢复状况^[2]。

生活能力:对于日常生活活动能力的评定,本研究选择使用 Barthel 指数量表。这一量表设计了十项评价内容,每项分别设定了 0 分、5 分、10 分、15 分的选项,分值范围为 0-100 分,分数高低直接体现了生活能力水平^[3]。

1.4 统计学分析

针对研究过程中产生的大量数据,本研究选择使用 SPSS21.0 统计学软件,其中采取 $(\bar{x} \pm s)$ 的形式统计计量资料,并通过 t 进行检验,若 $P < 0.05$ 则表明两组数据具有差异性。

2 结果

据统计得知,试验组 FMA 评分与 Barthel 指数均明显高于对照组 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 两组干预前后病情改善情况比较 ($\bar{x} \pm s, n=30$)

组别	FMA 评分		Barthel 指数	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45.36 ± 4.36	50.11 ± 0.21	37.2 ± 5.4	47.9 ± 4.8
试验组	40.24 ± 5.25	68.24 ± 4.21	37.5 ± 5.2	68.1 ± 3.5
t	0.305	3.019	0.317	3.167
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

(下转第 95 页)

2.2 对比两组患者对护理工作的满意度

对比两组患者对护理工作的满意度，常规组护理满意度低于观察组 ($P < 0.05$)，两组患者经过护理后的满意度见表 2。

2.3 对比两组患者的生活质量

对比两组患者的生活质量，结果：观察组患者的生活质量评分高于常规组 ($P < 0.05$)，见表 3。

3 讨论

中医药博大精深，对于一些慢性病的控制及预防都有着优秀的临床疗效，且均得到了临床应用的证实。在本次研究中可以发现，采用中医护理临床路径后，能够显著提升护理效果，而且还能够改善患者血糖指数，进而能够提升患者的生活质量。而且患者对于中医护理的接受度高，因此能够有效提升患者对医护人员的依从性，进而能够提高患者的配合度。在临床实践中也能够发现，中医护理能够有效的帮助患者调理体质，能够显著改善患者的代谢功能，从而能够达到辅助控制血糖的作用^[6]。从疾病本身来说，糖尿病本身就属于内分泌疾病，因此在中医护理的内服外调作用下，能够达到较好的血糖控制效果。本次研究结果显示，常规组空腹 GLU 指数优于观察组 ($P < 0.05$)；常规组护理满意度低于观察组 ($P < 0.05$)；观察组 SAS 评分及 SDS 评分均低于常规组 ($P < 0.05$)；观察组患者的生活质量评分高于常规组 ($P < 0.05$)，以上数据均有统计学意义。

综上所述，中医护理临床路径后能够显著改善患者的空

腹血糖指数，因此证明，中医护理临床路径值得在糖尿病患者护理工作中推广实施。

[参考文献]

- [1] 杨红云. 中医临床护理路径对老年糖尿病肾病患者疗效及血糖水平、体质指数的影响 [J]. 西部中医药, 2020, 33(1):136-139.
- [2] 徐彬. 中医临床护理路径在老年糖尿病肾病中的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):237.
- [3] 张丹, 汪田, 刘韧, 等. 中医护理临床路径在肥胖型 2 型糖尿病患者中的应用效果观察 [J]. 养生保健指南, 2019, (24):272.
- [4] 吴玉环, 谭志雄, 罗雪琴, 等. 中医临床护理路径结合视频健康教育在糖尿病高危足患者中的应用 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(16):2477-2480.
- [5] 彭丹丹. 中医临床护理路径在老年糖尿病肾病中的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2018, 28(10):170.
- [6] 邓艳华, 李琳. 糖尿病足的中医护理临床路径 [J]. 长江大学学报 (自科版), 2017, 14(16):7-9.

表 2 患者对护理方式的满意度

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	满意度 (%)
常规组	38	10	14	10	4	73.16%
观察组	38	22	12	3	1	89.47%
χ^2	--	--	--	--	--	7.2797
P	--	--	--	--	--	0.0070

表 3 生活质量评价表

组别	例数	社会能力	生理功能	健康状况	躯体疼痛	精神健康
常规组	38	75.13±2.14	75.18±2.53	75.47±2.26	74.02±3.32	73.34±2.38
实验组	38	86.64±4.27	86.78±4.23	86.35±4.37	86.22±4.42	86.01±3.31
T	--	14.8553	14.5078	13.6324	13.6045	19.1578
P	--	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

(上接第 92 页)

现代社会中脑卒中日益普及，发病突然，病情迅速恶化，致残率、致死率居高不下。同时，患病后大多数患者患有后遗症，例如偏瘫，导致生活质量每况愈下。对此，本研究提出连续康复护理干预方式，其通过连续性、针对性的康复指导，鼓励与指导患者开展科学合理的康复锻炼活动，促使肢体功能、生活自理能力逐渐恢复，从而优化生活品质。李瑶瑶，苗晒晒^[4] 研究结果也表明了，脑卒中偏瘫患者接受连续康复护理干预，可加快肢体功能的恢复，优化预后，进一步彰显了连续康复护理的临床价值，值得广泛推广运用。

[参考文献]

- [1] 董璐. 连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能和生活质量的影响研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(25):130+160.
- [2] 阮蒙蒙, 王金凤, 赵蒙蒙, 杜丽丽, 李逢. 连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能和生活质量评分影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(29):80-81.
- [3] 黄晶晶. 连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能和生活质量的影响 [J]. 医学信息, 2019, 32(20):188-189+192.
- [4] 李瑶瑶, 苗晒晒. 连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能和生活质量影响分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(21):90-91.

(上接第 93 页)

满意度，干预组满意度占比明显高于对照组，相关研究数据有效证实标准化护理措施的开展，对慢性阻塞性肺气肿患者护理满意度的提升效果显著，更好的优化了患者对本院护理服务的认可状态，值得推广；对慢性阻塞性肺气肿患者开展标准化护理措施，能进一步优化患者的身心状态，有效促进其肺功能的改善，干预组患者在两项肺功能指标改善方面的效果优于对照组，通过实施标准化护理干预措施，使得患者病情干预阶段，肺功能状态有效恢复，进一步优化生理状态，值得推广。

综上所述，在慢性阻塞性肺气肿患者的病情干预中，标准化护理措施的落实能够更好地优化医疗干预效果，促进患者生理功能恢复效果显著提升，有推广应用价值。

[参考文献]

- [1] 张媛媛, 王飞. 针对性护理干预对慢性阻塞性肺气肿患者的效果观察及并发症发生率影响评价 [J]. 养生保健指南, 2021, 000(6):236-236.
- [2] 华艳. 针对性心理护理干预对慢性阻塞性肺气肿伴呼吸衰竭患者的影响分析 [J]. 智慧健康, 2021, 7(13):3-3.
- [3] 翁佳丽. 家庭护理对慢性阻塞性肺气肿患者疗效及呼吸功能的影响 [J]. 家庭保健, 2020, 000(026):200-201.
- [4] 郑园园. 人本护理干预应用在慢性阻塞性肺气肿患者中对其生活质量及运动功能的影响 [J]. 2020, 000(8):56-57.
- [5] 张茜茜. 标准化护理对慢性阻塞性肺气肿患者的影响研究 [J]. 中国标准化, 2020, 000(13):4-4.