

脑出血偏瘫患者康复护理的施行方法及肢体运动功能评价

张小兰

四川省科学城医院

【摘要】目的 探讨早期康复护理干预脑出血偏瘫患者肢体运动功能的作用的效果。**方法** 选取 2021 年 3 月-2021 年 8 月我院收治的 80 例脑出血偏瘫患者, 所有患者均确诊, 根据蒙特卡罗随机将患者分为对照组 (n=40) 和观察组 (n=40), 对照组采取常规干预方案; 观察组在对照组基础上采用早期康复干预, 观察两组患者的护理后肢体运动功能与肢体肌力恢复率。**结果** 观察组患者干预后肢体运动明显低于对照组 ($P<0.05$); 观察组的患者的肌力恢复情况明显高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对于脑梗死偏瘫患者进行早期康复护理, 能有效地改善肢体运动功能, 减轻神经缺损的功能, 促进患者的身体恢复, 值得临床推广应用。

【关键词】 康复护理; 脑出血; 偏瘫; 肢体; 运动功能

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 04-097-02

随着我们生活质量的不断提升, 大家对于健康质量也提出了更高的要求, 脑出血在临床中属于常见的疾病, 此疾病会对患者的生命安全以及生活质量造成严重威胁, 因此, 临床的关注度也比较高。据临床研究了解到, 脑出血患者极易出现肢体运动障碍问题, 在影响患者治疗信心的同时, 也加重了患者的家庭经济压力, 不利于患者机体恢复。临床提出, 针对脑出血肢体运动障碍患者实施早期康复护理能有效改善其运动功能, 基于此, 现在我们选取 80 例患者资料, 对其展开分析, 探讨早期康复护理在脑出血偏瘫患者中的临床实施价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2021 年 3 月-2021 年 8 月我院收治的 80 例脑出血偏瘫患者, 所有患者均确诊, 根据蒙特卡罗随机将患者分为对照组 (n=40) 和观察组 (n=40), 其中对照组男患者 21 例, 女患者 19 例, 年龄为 25-65 岁, 平均 (40.8±3.41) 岁, 病程 6h-2.6 个月, 平均病程 (1.13±0.40) 个月, 其中左侧偏瘫 21 例、右侧偏瘫 19 例; 观察组男患者 20 例, 女患者 20 例, 年龄为 25-67 岁, 平均 (41.13±2.23) 岁, 病程 5h-3 个月, 平均病程 (1.21±0.16) 个月, 其中左侧偏瘫 20 例、右侧偏瘫 20 例。两组患者资料无显著差异 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规干预方案, 如体征监测、健康指导、协助相关检查等。观察组在对照组基础上采用早期康复干预。(1) 了解患者有没有焦虑、抑郁等不良情绪, 可通过给予患者积极鼓励、营造温馨气氛等, 消除患者不良心理反应。加强患者之间的沟通, 提高治疗信心和功能锻炼的依从性。(2) 急性期康复护理: 患者采用健侧卧位, 每隔 1 小时为患者翻身 1

次, 保持肢体功能位。患者患侧肢定时按摩患者的胸大肌, 动作轻柔, 每天做 7-16min。与此同时, 患者要放松肌肉, 帮助患者做关节被动活动。从近端关节到远端关节的活动, 从小到大缓慢到全方位, 缓慢地按摩。在按摩腕部关节和踝关节的时候要特别小心, 因为上面的部位很容易僵直。活动关节 3-4 次/日。(3) 恢复初期, 要督促患者独立进行床上翻身、转换姿势等康复训练动作, 然后让患者逐步练习起坐训练, 并通过健侧手臂支撑, 呈直立位坐在床边。帮助患者练习自主进食, 洗漱等。护理员在指导训练时, 要注意及时给予患者鼓励, 教导患者及其家属的操作技巧, 可由护理人员作演示操作示范, 并督促家属完成。

1.3 观察指标

观察两组患者的护理后肢体运动功能与肢体肌力恢复率; 肢体运动功能: 采用 Fugl-Meycr 表^[2]进行评估 (包括手指、平衡、下肢和上肢), 满分 100, 评分越高表明患者的运动功能越好。肢体肌力恢复率: 应用 Brunstrom 分级标准^[3]评价肌力恢复情况, 肌力恢复到 VI 级为痊愈; 达 I 级以上, 但未达到 VI 级为有效; 患者肌力无明显改善为无效。总体有效率 = (痊愈 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

以 SPSS21.0 统计学软件对此文中的数据加以处理, 本研究中的所有数据均以 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计数资料, 以 “ χ^2 ” 对数据项加以检测。结果显示为 $P < 0.05$, 即说明研究数据比较差异度大, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿干预后肢体运动功能情况比较

数据显示, 观察组患者干预后肢体运动明显低于对照组 ($P<0.05$) 见表 1。

表 1: 两组患者干预后肢体运动情况对比 ($d, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	手指	平衡	下肢	上肢
对照组	40	17.12±1.13	13.34±1.12	19.12±2.16	18.12±1.21
观察组	40	14.34±1.15	11.32±1.23	15.22±2.23	14.22±2.24
t	/	3.154	3.012	6.211	4.121
P	/	0.021	0.031	0.000	0.012

2.2 两组患者肌力恢复情况评分调查

数据显示, 观察组的患者的肌力恢复情况明显高于对照组 ($P<0.05$) 见表 2。

3 讨论

偏瘫以肢体功能障碍、智力减退、意识障碍等多方面表现。

有关研究指出, 引起脑梗死的主要原因是脑内血管输血异常, 可损伤脑组织, 导致神经细胞失去控制功能^[4]。因为脑梗死不能用脑细胞进行置换, 所以脑梗死的后果是不可逆转的, 对家庭、社会都有很大的负担, 所以临床要充分认识脑梗死,

(下转第 100 页)

表 1: 两组患者干预前后心理状况的比较 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	SDS		SAS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	52.58±9.63	35.75±6.77	61.08±9.47	36.29±6.94
对照组	55.25±9.49	42.37±7.09	61.75±9.41	46.79±8.11
t	0.20	4.82	0.51	3.30
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2: 两组患者恢复指标及住院情况的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	首次下床时间 (h)	进食时间 (h)	胸腔引流管置留时间 (d)	住院时间 (d)
试验组	20	21.88±1.42	6.20±1.02	3.32±1.08	5.25±0.41
对照组	20	42.25±1.32	12.54±1.25	5.57±1.28	8.58±0.98
t		5.254	6.652	7.587	5.698
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

对于肺癌而言,胸腔镜肺癌根治术往往是临床首选治疗方法,然而因手术难度大、时间长、术后并发症复杂等原因,所以为了能够取得最佳临床效果,不仅要求手术治疗精准,而且还需围术期针对性护理。本研究结果表明,试验组患者术后不良情绪改善、恢复指标及住院情况均优于对照组 (P < 0.05),这是因为基于 ERAS 理念的围术期护理干预方式可优化与调整护理工作,加快治疗进度,缩短康复时间,提高患者舒适度,降低心理压力,且可减少住院费用,有效缓解家庭与社会的经济负担,值得临床广泛推广。

参考文献

[1] 杨柳, 张修华, 邢加强. 加速康复外科理念在胸腔

镜肺癌根治术围手术期管理中的应用 [J]. 腹腔镜外科杂志, 2021, 26 (11): 805-809.

[2] 邢爱珠, 骆美镜, 陆裕富, 田维新. 电视胸腔镜结合加速康复外科理念用于肺癌根治术患者的价值 [J]. 中华保健医学杂志, 2021, 23 (04): 404-406.

[3] 钱数银. 加速康复外科理念在胸腔镜肺癌根治术患者围术期护理中的价值——评《胸腔镜手术技术精要》[J]. 中国医学装备, 2021, 18 (04): 219-220.

[4] 丁倩, 何爽, 杨凤娟. 加速康复外科理念在胸腔镜肺癌根治术病人围术期护理中的应用 [J]. 全科护理, 2021, 19 (08): 1058-1061.

(上接第 97 页)

加强对脑梗死偏瘫患者的治疗,加强护理干预,对改善预后、促进康复有重要意义。早期康复护理是指通过一系列干预措施,提高脑出血的生存能力和运动能力,近年来,早期康复护理在脑出血康复过程中取得了较好的效果。本研究结果显示,观察组患者干预后肢体运动明显低于对照组 (P<0.05)。通过患肢锻炼、日常训练等一系列早期康复措施,能在一定程度上有效地修复肢体运动功能障碍,同时防止血栓和压疮的形成,避免肌肉萎缩,促进患者康复^[5]。本研究结果显示,观察组的患者的肌力恢复情况明显高于对照组 (P<0.05)。

综上所述,对于脑梗死偏瘫患者进行早期康复护理,能有效地改善肢体运动功能,减轻神经缺损的功能,促进患者的身体恢复,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 陈煌, 谢红珍, 黎蔚华, 等. 脑卒中肢体功能障碍患者早期康复护理的最佳证据总结 [J]. 解放军护理杂志, 2020, 21(6):6-10.

(上接第 98 页)

体质较差,护理人员需加强饮食管理,确保患者机体能量需求,且护理人员需定时对患者体温、血指标及电解质状态进行监测,并叮嘱患者加强自身卫生的清洁、干燥,确保机体状态良好,避免发生感染、压疮等不良事件。研究结果:实验组不良事件发生率为 8.89% 低于对照组,且满意度 92.31±2.57 分高于对照组,该研究结果与钟英^[4]等研究结果相似性较高,故护理干预临床价值得以证实。

综上所述,肾内科住院患者安全管理中实施护理干预的临床价值显著,对降低压疮、感染等不良反应发生率,提高治疗、

[2]Cai Minmin, Zhang Chun, Wang Qiongying, 等. 早期康复护理在急性心肌梗死 PCI 术后患者中应用效果的 Meta 分析 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(4):395-399.

[3] 苏云艳, 刘亮, 刘春, 等. 术前心脏康复护理干预对重症瓣膜病患者术后心功能及生活质量的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(18):2324-2327.

[4] 廖世英, 谭敏, 谢其福, 等. 智能运动系统对脑出血偏瘫患者生活质量的影响 [J]. 中国医师杂志, 2020, 22(5):781-783.

[5] 褚艳. 路径式早期康复护理模式在脑梗死患者中的应用价值 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49(4):133-136.

表 2: 两组患者的肢体功能障碍恢复对比 [n (%)]

组别	例数	痊愈	有效	无效	肢体功能障碍恢复
对照组	40	18(45.00)	6(15.00)	6(15.00)	24(60.00)
观察组	40	29(72.50)	9(22.50)	1(2.50)	38(95.00)
χ^2	/				5.241
P	/				0.011

护理安全性及护理满意度有极高价值,值得临床护理借鉴。

参考文献

[1] 王建青, 王雯丹. 肾内科住院患者的安全隐患分析与护理措施 [J]. 中医药管理杂志, 2021, 25(18):127-128.

[2] 左艳红. 护理干预在肾内科住院患者安全管理中的应用分析 [J]. 中国卫生产业, 2020, 14(07):106-107.

[3] 王小娟. 护理干预在肾内科住院患者安全管理中的作用 [J]. 大家健康 (学术版), 2021, 10(09):277-278.

[4] 钟英, 简讯, 张兰等. 护理干预在肾内科住院患者安全管理中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2021, 19(10):106-108.