

脑卒中偏瘫患者的康复护理进展

王媛媛

宜宾市第一人民医院神经外科 644000

【摘要】 偏瘫属于脑卒中后遗症，患该后遗症后无法维持正常的生活自理能力，长期依赖他人生存容易导致生存质量问题，有必要采取康复护理帮助患者恢复一定的生活自理技能，从而改善生存质量。本文主要分析脑卒中偏瘫患者的康复护理措施，为业内人士提供借鉴。

【关键词】 脑卒中；偏瘫；康复护理

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-154-02

引言：

脑卒中已成为大众健康隐患，不仅与高死亡率有关，还与高致残率有关，存活的脑卒中患者留有不同程度残疾，被定义为残疾人，五年内有脑卒中复发风险极高，同时面临生活无法自理问题，对于患者个人和家庭均造成的伤害较大，所产生的经济问题也会增加社会负担。当前，大众平均寿命增长，脑血管疾病的发病率也同步增长，为解决该问题，需要投入更多的医疗资源，针对脑卒中偏瘫患者数量增长问题，可应用康复护理提升患者自我护理能力，从而减少医疗资源投入。

1 脑卒中偏瘫康复护理基础

脑卒中偏瘫康复护理基础包括大脑的可塑性以及人体的功能代偿机制，依据大脑可塑性，人体大脑结构和功能受到思维影响，脑卒中偏瘫患者发病后，部分神经元异常凋亡坏死，但是仍有部分神经元存活，人体还可生成新的神经元，因此新旧神经元之间完成联结，有利于患者康复。应用大脑的可塑性，开展康复训练时以该理论作为指导思想，可实现较好的康复效果。人体具备有功能代偿机制，也可让脑卒中偏瘫患者获得康复机会，通过次要神经代偿、侧枝神经代偿，人体的大脑功能在接受康复护理可获得强化，可为康复护理奠定基础^[1]。

2 脑卒中偏瘫康复护理最佳时机

脑卒中偏瘫患者康复护理效果与介入时间有关，临床上通过大量护理研究，已证实介入时间越早，则脑卒中偏瘫患者自我护理能力的恢复程度越高，有利于延长生存时间。确诊脑卒中偏瘫患者，最佳康复护理时机选择在临床症状无发展的 48 小时后，该时期开展康复护理，脑卒中偏瘫患者脑功能仍有较高的恢复机会，利用人体代偿功能可充分改善偏瘫病情，恢复一定的肢体运动能力^[2]。早期进行康复训练，对于预防脑卒中偏瘫患者各类并发症也存在较高的实用价值，患者偏瘫后长期活动不便，此时血液循环受阻，下肢血液回流速度减缓，容易形成深静脉血栓，一旦血栓游离于血液循环当中，进入肺中可引发肺栓塞，进入大脑当中可引发脑栓塞，造成的二次伤害极大，取栓抗凝治疗对于偏瘫患者的身体危害极大。早期康复还可预防脑卒中偏瘫患者肢体挛缩、畸形，对于患者维持正常的肢体功能构造有重要意义，尤其是对于自尊心较为强烈的患者，还可维持其心理健康^[3]。

3 脑卒中偏瘫患者康复护理措施

3.1 良肢位摆放

对于脑卒中偏瘫患者，早期康复护理中，需要重视良肢位摆放。借助良肢位摆放可帮助脑卒中偏瘫患者获得最佳的康复体位，不同康复阶段，体位不同，则有对应的良肢位，运用良肢位可帮助患者保持体位舒适性，减少对患侧的压迫。依据美国《脑卒中康复护理指南》，认为脑卒中偏瘫患者早期干预，对恢复活动能力有较大帮助，配合应用良肢位摆放方式也可获得较为理想的康复效果，对于减少康复费用方面帮助较大。当前，通过对大量脑卒中偏瘫患者进行护理研究，

发现 21 天连续制动可让患者关节变形，这与关节得不到锻炼，肌力退化有关，因此针对该种情况必须要采取对症方案，良肢位摆放为最佳解决办法。借助良肢位摆放，可让脑卒中偏瘫患者在低负荷状态下，拉伸肌肉，对关节有一定的训练效果，可避免肌肉长时间静止而发生萎缩，对于后期主动康复训练肌力恢复有较好促进效果^[4]。

3.2 被动运动训练

脑卒中偏瘫患者早期康复训练当中，被动运动训练属于过渡阶段，该阶段当中，患者偏瘫病情较为严重，仅存有微弱的自理能力，此时开展被动训练，可帮助患者活动肢体，加速全身血液的流动，刺激新陈代谢，可让大脑的血液供应改善，有利于大脑神经元的功能的恢复，促进代偿机制发挥作用。被动运动训练，要求护理人员付出较大的工作精力，帮助患者在床上完成训练，要求护理人员有较好的耐性，从患者上肢至下肢开始活动，一次活动半小时，一天进行 2-3 次活动，考虑到增加被动活动次数对于患者恢复有利，也可让家属参与，在护理人员被动运动训练时，护理人员可一边讲解，一边为家属进行示范，可让家属练习，护理人员则及时纠正失误处，后期可让家属替代被动运动训练。上肢至下肢别动训练时，先从手掌、脚掌远离心脏一端开始按摩，可促进血液从四肢末端向心脏回流，此举可减轻患者心脏的负荷^[5, 6]。

3.3 主动康复训练

接受被动康复训练后，脑卒中偏瘫患者有一定肌力恢复后，患侧可进行简单的肢体活动，此时为进一步强化患侧的肢体活动能力，可从健侧开始主动训练，利用健侧训练带动患侧训练，此时护理人员负责在患者身旁监督，避免患者主动训练时发生意外。主动训练当中，患者的主动性突出，此时患者个人的意志力对于恢复非常重要，与该时期锻炼容易导致患侧疼痛有关，此时护理人员需要告知患者，出现疼痛、疲劳均属于康复训练的正向反馈，说明主动训练发挥效果，顾虑患者持续参与主动康复训练。从床上主动康复训练开始，至下床进行康复训练，在该期间，由于康复用时较长患者的训练依从性易受干扰，护理人员需要结合健康教育加以激励，让患者在建立合理的康复预期基础上，积极参与主动康复训练。鉴于脑卒中偏瘫患者肢体功能障碍，主动训练期间，护理人员需要加强监护，患者可下床训练后，需要注意排查病房内危险因素，病房、活动区水渍及时处理，厕所门口安装防滑垫，病房、走廊扶手每日检查是否牢固，避免患者意外跌倒^[7]。

3.4 日常活动能力训练

考虑到脑卒中偏瘫患者回归家庭生活需求，需要结合日常活动能力训练，初期，护理人员协助患者完成穿衣、洗漱、整理床位，后指导患者独立完成上述的日常活动能力训练，若患者完成度较差，则分析患者如何进行提高，例如患者由于手抖无法完成洗漱，则可增加稳定性训练，增加患者手部的稳定性，让患者提升相应的日常生活能力。日常活动能力训练，还可以集体形式开展，用

(下转第 156 页)

合理处方发生率明显低于对照组 ($P<0.05$)。提示处方点评工作的开展能够有效降低医院处方不合格率,保障患者用药安全性。同时也提示,处方点评制度的实施可有助于降低处方不合格率,保障临床用药合理性。

3 处方点评流程

处方点评流程通常涉及 5 个环节,具体为处方点评、结果反馈、技术干预、行政干预以及效果评价等环节。在处方点评环节需由医院内临床经验丰富的药师依据医院既定抽样方法对医院开具的处方进行点评,在点评中需对各个不合理项进行如实记录,并对本次点评相关信息进行严格记录,以备后期统计分析^[13]。结果反馈环节可经邮件、书面、电话等形式向相关科室或处方者反馈。反馈期间需允许处方者对本次点评结果提出申诉,且医院药事部门还需会同医疗管理部门对处方点评结果进行定期公布。技术干预阶段主要是针对处方点评结果中存在的问题,针对相关医生展开多形式培训的干预形式,其意在规避未来不合理处方的出现。行政干预环节则主要指行政管理手段持续督促改进不合理处方相关问题,如借助院内网或公示栏进行通报,或直接在绩效考核中纳入处方点评结果,据此建立相应奖惩制度。效果评价阶段则主要对该阶段处方点评结果实施统计分析,并与前一阶段的统计数据对比,找出未来需要改进的地方,并制定新的整改方案。

4 医院处方点评中合理用药软件的应用

医学学科本身存在一定复杂性,涉及病种繁多,药品种类也在不断研发、更新,单凭人脑难以将所有药物药理学知识进行全部掌握^[14]。而互联网信息化手段的出现,则在一定程度上弥补了人脑的不足,其能够更好地保障临床用药合理性,其当前已成为医院合理用药发展的未来趋势^[15]。因而笔者认为在未来医院处方管理中,也可积极引进现代信息技术,合理借助用药软件开展处方前置审核,以提升门诊处方合理率,减轻药师工作强度,提升处方点评准确度。

5 小结与展望

安全、合理的用药是保障疾病治疗效果的前提,医院处方点评则是保障用药安全性的重要干预手段。医院处方点评不仅与医院经济利益息息相关,同时也与患者生命安全存在紧密关联。伴随当前我国医疗改革的不断深入,对医院用药合理性要求也不断提高,但笔者认为为了确保医院用药安全性,保障临床疗效,还需在传统处方管理中,积极落实信息化技术与人工点评相结合的管理方案,切实提升医院处方点评合理性,提升医院医疗质量,

减轻民众医疗负担,为广大群众合理用药保驾护航。

参考文献

- [1] 蒙晓,郑伯渠,姜顺军,等.某三甲医院 2016-2017 年门诊处方点评及不合理用药分析[J].临床合理用药杂志,2019,12(16):8-9.
- [2] 张祯玲.处方点评干预对某三甲医院门诊处方合格率的影 响[J].江苏卫生事业管理,2019,30(11):1446-1448.
- [3] 韩燕侠,赵瑞玲.《医院处方点评管理规范》与《医疗机构处方审核规范》比较分析[J].中国药物与临床,2020,20(20):3492-3494.
- [4] 张晓东.医院门诊中药处方点评现状与管理建议[J].中医药管理杂志,2020,28(2):229-232.
- [5] 杜光,赵杰,卜书红,等.雾化吸入疗法合理用药专家共识(2019 年版)[J].医药导报,2019,38(2):135-146.
- [6] 黄少虹,黄小丽.武宣县人民医院 2019 年 1—6 月门诊处方点评与分析[J].临床合理用药杂志,2020,13(36):176-177+181.
- [7] 费城,吴英英.某三甲医院 2019 年门诊处方点评及用药调查[J].临床合理用药杂志,2021,14(2):143-145.
- [8] 王智.2020 年某三甲医院 24000 张门诊处方点评与分析[J].湖北民族大学学报(医学版),2022,39(2):66-69.
- [9] 黄翠琿,区宝琳,赖梓麒,等.中国药典 2015 年版及其临床用药须知收载治疗湿疹成方制剂的用药特点分析[J].中国现代应用药学,2020,37(19):2333-2338.
- [10] 马体润,雒晓科,韩学芳,等.《医院处方点评管理规范(试行)》解读[J].基层医学论坛,2011,15(2):3-3.
- [11] 马燕,申新田,朱晓倩.医院处方点评制度下的医保药品合理应用研究[J].中国医院用药评价与分析,2021,21(8):1000-1002+1006.
- [12] 刘华珍,罗群.处方点评对医院门诊处方用药不合格率的影响[J].北方药学,2021,18(7):110-111.
- [13] 沈爱宗,张圣雨,陈泳伍,等.我院多部门协作处方点评模式在重点监控药品管理中的实践[J].中国药房,2020,31(13):1646-1649.
- [14] 李春钰,张培,贾自力,等.合理用药体系建立前后北京丰台区 23 家社区医院处方点评结果分析[J].临床合理用药杂志,2022,15(23):138-141.
- [15] 黄文英,陈威娜,林霏霏.合理用药软件初筛结合人工点评在我院门诊糖皮质激素类药物处方点评中的应用[J].临床合理用药杂志,2020,13(34):140-142.

(上接第 154 页)

以增加患者的社会功能,帮助患者获得认同^[8]。

4 结束语

脑卒中偏瘫已成为常见病,在该种疾病无法完全消灭的情况下,面对该种疾病患者,需要以解决患者切实生存问题为基础,加强对该种疾病的康复护理研究。借助康复护理可帮助脑卒中偏瘫患者提升生存质量,尽量减少对预期生存寿命的影响,同时获得有生存质量的晚年生活。针对脑卒中偏瘫患者开展康复护理,可从良肢位摆放、被动康复训练、主动康复训练以及日常生活能力训练入手,用以综合提升患者的生活自理能力。

参考文献

- [1] 周淑媛.早期康复护理联合持续性运动指导训练对脑卒中偏瘫患者运动功能及生活质量的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,3(09):56-59.
- [2] 邱佳,张大维,薛欣欣.康复护理联合血液循环驱动泵预防脑卒中偏瘫病人下肢深静脉血栓的效果观察[J].护理研究,2022,36(08):1496-1498.

- [3] 周丽娜,万映雪,吴芳.知行模式健康教育联合多学科合作连续康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用[J].海南医学,2022,33(06):805-809.

- [4] 娄安华.分阶段康复护理联合短期虚拟现实情景康复训练对脑卒中偏瘫患者认知和肌力的影响[J].黑龙江医学,2022,46(05):616-618.
- [5] 程娟,唐燕,雷勤勤,商云静.阶段性评估联合针对性康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(02):187-189.
- [6] 胡艳荣,丁艳丽.连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能、日常生活能力和心理状态的改善作用[J].临床医学研究与实践,2022,7(06):189-191.
- [7] 项丽敏,赵瑾,张振芳,张凌云.个体化改良康复护理干预对脑卒中偏瘫患者创伤后成长、康复训练依从性及日常生活能力的影响[J].护理实践与研究,2021,18(24):3689-3693.
- [8] 渠宝兰,苗晒晒,韩桂兰,石荣艳,黄长静.连续康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体活动能力及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(23):100-102.