

脑梗死偏瘫病人护理干预措施研究新进展

陈莉萍

北海市卫生学校附属医院 广西北海 536100

【摘要】脑梗死是临床比较常见的疾病,随着医疗技术提升后脑梗死的病死率获得控制,该种疾病引发的并发症成为重点关注问题。偏瘫是脑梗死后常见并发症,其会影响患者的行动和日常生活。对于脑梗死偏瘫患者后期康复是重点,而良好的护理干预可以提升康复效果。根据以上情况,本次重点回顾分析前人对于脑梗死偏瘫患者的护理干预,探讨护理方式以及效果,旨在为后续的临床研究提供参考。

【关键词】脑梗死;偏瘫;护理干预;综述

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 12-145-02

0 前言

脑梗死是临床比较常见的一种脑血管疾病,其所包含的类型比较多,比如心源性栓塞、后循环梗死以及部分前循环梗死等。脑梗死是一种严重的疾病,其具有较高的致死率和致残率,而随着临床医疗技术提升,目前脑梗死的死亡率获得控制,因此较多的临床研究侧重于减轻致残程度。偏瘫是脑梗死常见的并发症,其会对患者运动功能造成影响。患者出现运动功能障碍之后,其生活水平以及生活质量均会降低,甚至会引发压疮等并发症,进一步进行患者的身体健康。但有相关研究表明^[1,2],给予脑梗死偏瘫患者科学合理的护理干预,保证康复治疗持续进行,对于改善患者运动功能障碍以及生活质量均具有重大意义。

1 脑梗死偏瘫患者的护理干预

一般而言,大多数脑梗死偏瘫患者经过积极的干预都可以获得恢复,对于症状较轻患者其临床预后效果非常理想,一般不会留下比较明显后遗症,不会造成神经功能损伤^[3]。因此后续康复护理等相关干预及其重要,而目前临床上的护理方向主要集中在三个当面,分别为康复护理的功能训练、心理护理以及预防并发症护理。

1.1 早期康复锻炼护理

对于脑梗死偏瘫的患者其生命体征平稳之后,就可以开展早期康复训练。对于脑梗死偏瘫的患者开展早期康复锻炼临床上有充分的理论依据,比如曾丽华等研究认为^[4],人的中枢神经系统具有较大可塑性,虽然神经元死亡后不可再生,但是周围神经组织则可以通过轴突侧枝芽生,使得周围已经丧失神经支配的组织获得新生,因此即使病人存在了严重的神经损害,但是还会有重新建立一个神经功能网络的可能性。

因此目前较多的学者均提倡给予脑梗死偏瘫患者早期康复训练,从而实现病人大脑重复学习程序,减轻偏瘫并发症,改善患者生活质量。沈静静^[5]将 40 例确诊为脑梗死偏瘫的患者分为对照组和观察组,给予对照组一般性护理干预,而观察组采取早期康复护理干预,在功能训练干预中开展以下内容:(1)翻身训练。每隔 2 小时指导患者开展一次翻身训练,翻身时患者双上肢上举,下肢自然弯曲,通过翻身减少局部受压,从而也利于减少压疮发生。(2)床上被动训练。患者可以完成自主翻身后即可开展床上被动训练,主要对膝关节、肘关节进行干预,开展内伸、曲屈髋关节以及肘关节等运动。

并指导健侧带动患侧运动,通过以上被动运动使得全身关节和肌肉活动。(3)坐位训练。将床头抬高协助患者采取坐位,叮嘱放松背部肌肉,并逐渐过度至自行坐起。(4)失语和认知锻炼。利用鼓腮以及吹气球等模式锻炼口腔肌肉群,从单音节到多音节训练发音。(5)日常活动训练。设计一些针对性的日常生活动作,比如穿衣、吃饭、梳头、洗澡、纺织作业、手工作业等,改善其综合运动能力。通过以上的干预后,观察组患者的运动障碍功能改善效果优于对照组,从而说明了对于脑梗死偏瘫的患者早期康复训练护理可以促进机体功能恢复。而张文越等^[6]分别在患者的软瘫阶段、痉挛阶段以及恢复阶段给予了针对性的康复训练护理,通过对关节、肢体、肌肉等干预后,按照生活能力获得明显改善。总之,对于脑梗死偏瘫的患者而言,康复训练护理的目标是恢复患者重建患者生理功能以及社会功能,需要在患者不同阶段给予相应的护理计划,通过肢体、语言等方面的训练后,改善患者的情况,能够最大程度恢复,最终改善患者生活质量,并回归社会。

1.2 心理护理

心理护理也是决定早期康复效果的重要因素,由于该种疾病比较突然,疾病发生后患者存在不同程度的肢体功能障碍,自理能力下降,导致无法自主生活,长期以往容易引发焦虑、抑郁等负面情绪,而负面情绪不仅会影响患者的康复训练积极性,还会引起机体的应激反应,从而导致消化道溃疡等情况发生,进一步加重患者负担,因此在患者的护理中需要重视心理护理。此外,近年来,随着人文关怀护理理念的深入,临床上对于患者的护理更加全面,从传统的疾病护理延伸到心理护理,通过各项心理护理后能够提升患者护理依从性,从而提升护理效果。

对于脑梗死偏瘫患者而言,在心理护理过程中最好制定相应的阶段性目标,护理人员定期展示护理结果,增强患者康复训练,同时以坚持以近期目标为基础,注意中期目标衔接,将远期目标作为康复训练目的。何海玲研究认为^[7],在对脑梗死偏瘫患者开展心理护理时,首先需要评估患者的心理状况,在患者病情稳定后 2d 内通过患者病例查询,与患者沟通等方式了解患者心理压力以及负面情绪的来源,从而制定针对性心理计划。在阶段性目标制定中,需要根据患者的身体情况以及疾病严重程度制定近期、中期以及长期目标,近期目标主要是简单肢体功能的锻炼,中期目标是在患者家属协

助下患者能够实现从坐到行走,远期目标是患者实现独立行走以及恢复日常基本生活能力等。而患者通过以上阶段目标性的心理护理之后,其焦虑和抑郁程度明显低于常规护理的对照组,且日常生活能力改善效果也优于对照组,以此说明在脑梗死偏瘫患者护理中开展心理护理,更容易激发患者主动性,这对于改善预后效果而言具有重要价值。李槟等研究认为^[8],在对患者开展心理护理时,需要重视健康信念的教育,帮助患者正确认识脑梗死偏瘫疾病以及偏瘫之后严重性,知晓常见的后遗症等。并通过健康小手册、健康讲座开展、一对一口头教育等模式,使得患者了解疾病发生机制、护理和预防等,改变患者错误认知,从而正确面对的疾病,积极主动配合干预,树立治疗的信心。

1.3 并发症预见性护理

脑梗死偏瘫后如果不开展相应的护理干预,则患者容易出现肌肉萎缩、压疮、肺炎等并发症。而常规的护理措施比较单一,不能满足患者需求,需要在护理过程中开展预见性护理干预,从而消除或者减轻危险因素,降低并发症发生率。姚娟娟^[9]在并发症预防性护理中,首先做好环境的护理,调整好室内温度以及相对湿度,定期对室内开展消毒,避免交叉感染。在饮食干预中注意及时帮助患者补充营养物质和能量,使得体内营养均衡,提升患者抵抗力。并指导开展一些肢体运动,减少肌肉萎缩等情况。经过以上护理干预后患者的肺炎、感染等发生率明显低于对照组,说明给予患者预见性的护理干预对于减少并发症,减轻患者负担具有重要意义。海昕^[10]对于脑梗死偏瘫患者实施舒适护理干预,在护理过程中注意定期为患者翻身扣背,每日使用温水擦洗患者皮肤,定期更换衣物以及床上用品,对于大小便失禁的患者需要注意清洁卫生,及时使用温水将分泌物擦去,并且擦拭时注意动作轻柔。在患者卧位管理中,需要注意在于骨隆突处增加按摩次数,并且使用软垫,减少压疮。通过以上舒适的护理干预后,患者的压疮等并发症发生率为 8.0%,明显低于对照组的 24.0%,且患者的满意度为 94.0%,高于对照组的 78.0%,以上结果充分说明预见性的护理干预对于降低并发症效果,并且其能够提升患者满意度,这对于进一步融合护患关系意义重大。

2 小结和展望

人作为具有自我照护能力的个体,虽然具有一定的自我护理能力,他们通常为了维持自身组织结构完整性采取相应的自发调节行为,然而合理的护理干预在一定层面上协助人们增加自身护理本领。脑梗死偏瘫患者护理重点包含了生活护理、功能训练以及心理护理等多个方面。脑梗死偏瘫的患者功能评估是制定科学护理的基础,科学的护理干预是具有能动性的,即护理干预措施是随着患者的功能改善情况而变,但笔者综合分析现有的研究发现,目前对于脑梗死偏瘫的患者护理措施较多尚未考虑患者治疗过程中功能变化,干预方案缺乏一定能动性,没有充分考虑患者在不同功能状况下护理需求差异性,未能为患者制定合理的偏瘫护理干预。另外,一些护理过程中只注重了康复训练对于患者的心理护理重视

度不高,即使开展了心理护理也未能制定阶段性的心理护理计划。因此我们建议后续的护理干预中,需要制定相应的护理计划,每一期护理结束后需要综合评估患者情况,并根据所取得效果制定下一期护理计划,使得护理效果更加显著。在心理护理开展过程中,根据患者康复阶段效果开展相应的措施,正如何海玲^[7]所报道,制定阶段性目标,在护理过程中通过目标结果不断鼓励患者完成这期护理,并向着下一期护理前进,提升患者护理依从性的同时。

总之,本次我们对脑梗死偏瘫患者的疾病情况、护理措施等研究现状开展了总结和分析,目前脑梗死患者的护理主要分为三个方向,第一是针对患者的肢体功能障碍开展的康复训练,通过相应的肢体功能训练改善患者的生活情况,尽量恢复到发病之前。第二是对患者开展相应的心理护理,通过心理疏导帮助患者正确面对疾病、缓解不良心理带来的不良后果,提升患者的康复训练依从性。第三是预防并发症的护理,该种护理可以通过环境改善、饮食护理、皮肤护理、日常生活护理等降低压疮、肺炎等并发症的发生率,从而降低患者负担。虽然,目前护理干预已经比较全面,但是对于脑梗死偏瘫患者的护理方案还欠缺系统评价,在后续的工作中,应该寻找更多循证支持,从多个方向评价护理干预所取得的效果。我们建议,作为护理人员应该在实践中不断探索脑梗死偏瘫患者的护理措施以及科学的评价系统,并将之运用于临床,使得更多患者受益。

参考文献

- [1] 任德阳. 延续性护理干预对脑梗死偏瘫病人运动功能与自理能力的影响评价研究[J]. 当代临床医刊, 2020, 03:261-262.
- [2] 杜澄. 心理及早期康复护理对脑梗死患者运动功能和生活质量的影响观察[J]. 心理月刊, 2021, 16(09):105-106.
- [3] 卓叶雯, 詹陈菊. 早期康复护理干预对初次脑梗死偏瘫病人自理能力的影响[J]. 全科护理, 2019, 01:68-70.
- [4] 曾丽华. 脑卒中病人早期肢体康复护理的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2008, 25(3B):2829.
- [5] 沈静静. 脑梗死偏瘫病人早期康复护理干预效果探讨[J]. 饮食保健, 2021 (30): 229-230.
- [6] 张文越, 陈超, 曹霄悦, 等. 脑梗死偏瘫病人早期康复护理干预效果探讨[J]. 养生保健指南, 2021 (2): 208.
- [7] 何海玲. 阶段目标性护理干预对老年脑梗死偏瘫患者负性情绪、治疗依从性及自理能力的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35 (1): 205-206.
- [8] 李槟, 蒋健, 刘芳. 健康信念教育模式对脑梗死偏瘫患者遵医行为及自我管理能力的管理[J]. 医学临床研究, 2018, 35 (6): 1243-1244.
- [9] 姚娟娟. 早期护理干预对脑梗死伴偏瘫患者并发症的预防效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(20):136.
- [10] 海昕. 舒适护理对脑梗死偏瘫卧床患者并发症发生情况的影响[J]. 中国民康医学, 2021, 33(8):151-153.