

脑梗塞护理中实施早期康复护理模式的临床效果分析

伍霞

郫都区人民医院 611730

【摘要】目的 分析脑梗塞护理中实施早期康复护理模式的临床效果。**方法** 于 2022 年 1 月~2022 年 12 月收治, 本科室选取 68 例脑梗塞患者为实验目标。随机分为两组。早期组 34 例, 对照组 34 例。早期组实施早期康复护理模式; 对照组实施常规护理模式。比较两组患者临床效果。**结果** 早期组语言功能、肢体功能、认知功能、躯体功能、角色功能、情绪功能、社会功能均高于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 在脑梗塞护理中, 实施早期康复护理模式, 能够帮助患者生理、心理等功能恢复和改善, 有应用价值。

【关键词】 脑梗塞护理; 早期康复护理模式; 临床效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 05-149-02

脑梗塞属于典型脑血管疾病, 经常发生在中老年人, 近几年本病的发生逐渐年轻化。本病发生后, 患者由于神经受损会出现一系列如运动、语言、认知等功能的障碍症状, 从而影响患者生活自理, 严重降低其生活质量。针对该类患者需要实施整体护理, 首先从患者的实际表现出发, 分析患者的病情、生理、心理等表现, 随后制定针对性护理方案^[1]。根据相关研究, 给予早期康复护理, 脑梗塞可获利, 其预后可改善, 生活质量可提高, 对于护理质量与效果有积极作用。

1 资料与方法

1.1 临床资料

于 2022 年 1 月~2022 年 12 月收治, 本科室选取 68 例脑梗塞患者为实验目标。随机分为两组。早期组 34 例, 对照组 34 例。早期组男患与女患比例 21/13, 年龄区间 48~78 岁, 年龄均值 (52.38 ± 4.38) 岁。对照组早期组男患与女患比例 20/14, 年龄区间 49~79 岁, 年龄均值 (52.54 ± 4.14) 岁。两组患者相关数据进行比较计算后, 差异无显著性 ($P > 0.05$), 因此可将两组实施比较。本研究申请书上报给伦理会后盖章通过, 患者及家属知晓研究后同意参与。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式, 护理内容包含生活照顾、生命体征监测、药物指导、康复指导等。

早期组实施早期康复护理模式。具体护理内容包含。(1) 体位护理。早期根据患者肢体状况选择合适体位, 缓解其异常屈曲或伸展痉挛症状。患者多数选择侧卧位, 减少仰卧位次数和时长。避免发生关节挛缩以及压疮, 需要每 2~4 小

时告知或协助患者更换体位。(2) 肢体康复。等待患者生命体征稳定, 尚未出现神经学症状后, 两日内对患者开展肢体康复训练。首先按摩患者患侧肢体的软组织, 指导患者利用健侧肢体带动身体在床上的被动运动。随后指导患者实施坐位训练。如果患者能够完成站立训练, 同时肌力良好, 便可以开展步行训练。(3) 语言及认知康复训练。对于由于脑梗塞神经损伤造成失语症患者, 需要开展语言功能训练。首先指导患者施展龇牙和撅嘴等嘴部动作, 然后施展单音节发音训练。要让患者积极进行开口发音锻炼, 可提高训练效果。积极与患者进行语言沟通, 帮助患者不断提高。(4) 心理护理。观察患者的负面情绪, 在训练时, 患者如果发生消极、丧气等抑郁、抵触等情绪, 需要给予患者充分的安慰、支持、鼓励, 降低训练强度, 稳定患者心态。积极开展健康宣教, 让患者了解自身情况, 积极面对疾病, 提高康复自信心与积极性。

1.3 观察指标

评估患者语言功能、肢体功能、认知功能、躯体功能、角色功能、情绪功能、社会功能评分。

1.4 统计学分析

应用统计学软件 SPSS21.0 进行数据的计算统计。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 体现, 行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

早期组语言功能、肢体功能、认知功能、躯体功能、角色功能、情绪功能、社会功能均高于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。详见表 1:

表 1: 比较两组患者临床效果 ($\bar{x} \pm s$, 分, $n=34$)

组别	语言功能	肢体功能	认知功能	躯体功能	角色功能	情绪功能	社会功能
早期组	82.24±6.53	66.54±5.41	49.20±4.00	76.53±7.47	79.75±7.41	73.88±7.87	75.63±7.34
常规组	73.35±5.14	54.68±6.16	42.56±4.01	67.56±6.25	64.35±6.13	54.41±5.74	63.89±6.53
t	6.238	8.435	6.836	5.37	9.337	11.655	6.968
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

脑梗塞具备较高的发病率, 发病后的主要神经学症状包含语言障碍、认知障碍、治理障碍、记忆力降低、肢体运动功能障碍等, 患者日常生活自理能力受到严重影响, 生活质量明显降低^[2]。该病的病程较长, 同样具备较长的护理期, 如果该期间内没有给予科学、合理的护理服务, 则可能造成疾病复发或加重, 造成疾病更加难以治疗与护理。按照大量临床研究经验, 脑梗塞具备较强的恢复潜力, 发病后患者的关节、组织、肌肉神经元尚未被完全破坏, 经过适当的刺激, 可以

利于该部分神经元的恢复乃至再生, 尤其是在发病的 3 个月之内, 对患者实施科学、积极、合理、有效的康复训练手段, 能够明显降低患者的残疾概率与病死概率, 对于患者的生理及心理功能均有明显恢复效果, 改善预后情况^[3]。在实际脑梗塞护理中, 实施早期康复护理模式, 按照患者的实际情况, 制定针对性的护理方案, 通过体位护理、肢体训练、语言训练、认知训练、心理护理、健康宣教等手段, 患者享受整体护理, 可帮助其身体功能恢复, 及早恢复健康。

(下转第 153 页)

体位组的不良反应发生率低于普通组, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 不良反应对照分析表 [n(%)]

分组	例数	愈合不良	关节僵硬	创伤性关节炎	不良反应发生率
普通组	35	4	3	2	9(25.71)
体位组	35	1	1	0	2(5.71)
t 值	-	-	-	-	5.285
P 值	-	-	-	-	0.022

3 讨论

患者创伤骨折, 多由暴力及交通事故等因素造成的体位受限^[4]。患者在治疗期间的自理能力较差, 甚至可能因长期卧床引发不良反应(如愈合不良、冻疮、关节僵硬、创伤性关节炎等)。因而, 需选择有效的护理措施, 帮助患者对体位与姿势进行调整, 松弛肌肉、促进血液循环, 减少骨折局部的异常应力刺激, 减轻疼痛。

人的身体姿势与位置既是体位, 体位护理将临床护理工作与人体力学原理进行结合^[5], 被广泛应用于创伤骨科。体位护理不仅能提升患者舒适度, 缓解临床症状, 有效预防骨折

再次移位, 还能促进恢复, 提升治疗效果。

综上所述, 对创伤骨折患者使用体位护理, 能缩短患者住院时间, 减少不良反应, 提升护理满意度, 可推行。

参考文献

[1] 秦平, 陈昱, 陶齐林, 等. 三种体位对创伤性股骨粗隆间骨折手术治疗效果的影响分析[J]. 临床外科杂志, 2022, 30(07):666-669.

[2] 柯威, 旷瑜, 闵竟, 等. 不同手术体位在治疗老年创伤性股骨粗隆间骨折中临床疗效研究[J]. 创伤与急危重病医学, 2021, 9(01):56-59.

[3] 宋杨. 分析骨折患者体位护理的安全问题及对策[J]. 中国伤残医学, 2020, 28(16):90-91.

[4] 徐娟, 韩卫娟. 髋部骨折手术患者加强体位护理管理对术后肺部感染控制及髋关节功能恢复的影响[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(13):1551-1553.

[5] 韦雅莉, 韦云雷. 对脆性骨折患者进行体位指导联合心理护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(8):281-282.

(上接第 149 页)

本次研究中, 早期组的语言功能、肢体功能、认知功能、躯体功能、角色功能、情绪功能、社会功能均高于对照组, 表明早期康复护理模式对于患者的生理、心理等均具备优良的改善作用。

由此可见, 对于脑梗塞患者, 实施早期康复护理模式, 可产生较高的护理价值, 患者生理功能和心理状态均可明显改善, 其自理能力与生活质量提高, 因此建议在临床推广。

参考文献

[1] 李园园, 王丽娜. 老年脑梗死吞咽功能障碍患者采取早期康复护理干预的临床效果分析[J]. 国际老年医学杂志, 2020, 41(3):165-167+184.

[2] 郭志娟, 叶秋桢, 冯丽娟, 等. 超早期康复护理对脑梗死患者心理、认知和生活质量的影响[J]. 河北医药, 2020, 42(15):2377-2380.

[3] 张丽萍, 程冰. 路径式早期康复护理对脑梗死患者神经功能及日常生活能力的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(6):737-739.

(上接第 150 页)

通过以患者为中心的原则去制定科学且合理的管理对策, 规范物品的包装、清洗、发放和灭菌等, 可以保证物品的质量, 同时也可以降低出现物品缺陷事件的发生率以及护理纠纷的发生率, 有效的控制医院感染。此外, 还能够提升工作人员的专业技术水平, 使其能够良好的掌握相关的临床技术, 提高消毒供应室的工作质量以及工作人员的服务质量。在临床上值得推广和使用。

参考文献

[1] 周宁. 前瞻性护理管理在消毒供应室中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2021, 31(4): 57-58.

[2] 张凯丽. 前瞻性的护理管理理念在消毒供应室护理中

的运用探析[J]. 当代医学, 2021, 24(23):176-178.

[3] 施青梅. 前瞻性的护理管理理念在消毒供应室护理中的运用分析[J]. 中国卫生产业, 2021, 15(13):72-73.

[4] 潘小荣. 前瞻性护理管理理念在消毒供应室护理中的作用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 18(25):183.

表 2: 服务满意度的对比情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	10	2 (10.00%)	4 (40.00%)	5 (50.00%)	6 (60.00%)
实验组	10	6 (60.00%)	4 (40.00%)	0 (0.00%)	10 (100.00%)
χ^2					24.0000
P					0.0000

(上接第 151 页)

活和社交能力的一种护理模式。

综上所述, 认知康复护理用于精神分裂症中的效果显著, 提升护理依从度, 改善患者自我效能, 值得进一步推广。

参考文献

[1] 顾蕙, 郑梅芳, 江丽娜. 时效激励理论联合康复护理对精神分裂症患者远近期效果及预后分析[J]. 重庆医学, 2021, 50(S1):425-427.

[2] 余小定. 基于人文关怀护理理念的心理干预在精神分裂症康复期患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2021,

27(36):5017-5020.

[3] 陈妍琼, 施丽琴. 人文关怀护理应用于老年精神分裂症患者对其康复及回归社会的影响情况研究[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(14):2602-2603.

[4] Dam M, Weeghel J, Stiekema A, et al. Barriers and facilitators to implementation of cognitive adaptation training in long-term inpatient facilities for people diagnosed with severe mental illness: A nursing perspective[J]. Journal of psychiatric and mental health nursing, 2022,29(4): 568-577.