

延续康复护理对脑卒中偏瘫患者出院后跌倒的影响分析

葛蓉蓉

丰县人民医院神经内一科 江苏徐州 221700

〔摘要〕目的 分析研究延续康复护理规范应用于脑卒中偏瘫患者的实施效果和应用价值。方法 选取 2022.01-2022.12 区间本院收治 90 例脑卒中偏瘫患者作为主体展开对照分析,依据护理方式差异性展开规范分组,记对照组(实施常规护理的 45 例患者)、观察组(实施延续康复护理的 45 例患者),以不良事件发生率、肢体功能、日常生活能力作为观察指标开展对比分析。结果 观察组各项工作开展后不良事件发生率实际获取数据显著较对照组更低, $P < 0.05$ 。观察组各项工作开展后肢体功能、日常生活能力实际评分显著较对照组高, $P < 0.05$ 。结论 在脑卒中偏瘫患者整个护理工作通过实施积极有效的延续康复护理方式在患者肢体功能和日常生活能力提升方面具有积极影响,有助于降低不良事件发生率。

〔关键词〕脑卒中;肢体功能;偏瘫;延续康复护理;应用价值

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2023)07-108-02

在临床中,脑卒中是导致中老年人残疾和死亡的重要原因。偏瘫是脑卒中患者常见并发症,且伴随有神经功能障碍,具有较高的致残率,降低了生活质量^[1]。脑卒中偏瘫患者病情复杂,通过积极有效治疗后,患者的康复期较长。因此,需开展全面系统的延续康复护理方式,帮助患者减轻功能障碍,减轻对正常生活的影响,从而提高其护理效果^[2]。本文选取 2022.01-2022.12 区间本院收治 90 例脑卒中偏瘫患者分析,观察延续康复护理的实施效果和临床价值,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2022.01-2022.12 区间本院收治 90 例脑卒中偏瘫患者作为主体展开对照分析。其中,观察组 45 例男 25 例,女 20 例,年龄 55 岁、83 岁,平均 (59.35 ± 2.67) 岁。对照组 45 例男 25 例,女 20 例,年龄 52 岁、85 岁,平均 (59.52 ± 2.75) 岁。两组一般资料无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理,告知注意事项,观察其病情,予以出院指导。观察组延续康复护理,(1)实施用药护理:指导患者遵医嘱用药,并对常规用药情况进行监测,告知患者药物使用剂量和使用方法,并讲解可能出现的不良反应,促使患者做好心理准备。同时叮嘱家属对不良反应观察,一旦出现异常立即上报。(2)实施饮食护理:对营养状态评估,计算微量元素摄入量,遵从清淡饮食、低脂饮食。倘若患者出现吞咽障碍,需采取肠外营养支持,也可摄入流质食物。(3)实施生活护理:定期更换被褥和床单,评估肢体功能。护理

人员为患者按摩,协助患者翻身,防止出现压疮,并对肌肉萎缩有效预防。指导日常活动,开展吃饭、刷牙等,将其自理能力提升。(4)实施康复训练:在患者机体有所恢复后,护理人员按摩患者肢体,开展功能康复训练促进功能恢复。在训练期间,可使用针灸及电刺激等手段,促进机体康复。

1.3 观察指标

①两组不良事件发生率对比。②两组肢体功能和日常生活能力对比^[3]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS24.0 软件对数据进行统计学处理。计量资料(涵盖肢体功能研究结果、日常生活能力研究结果)用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组内、组间比较采用 t 检验;计数资料(涵盖不良事件研究结果)用 n(%) 表示,组内、组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良事件发生率对比

观察组显著较对照组更低, $P < 0.05$ 。

表 1 分析不良事件发生率 [n/(%)]

组别	跌倒	坠床	压疮	发生率(%)
对照组 (n=45)	3 (6.67)	2 (4.44)	2 (4.44)	7 (15.56)
观察组 (n=45)	1 (2.22)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.22)
χ^2	----	----	----	4.939
P	----	----	----	0.026

2.2 两组肢体功能和日常生活能力对比

观察组显著较对照组更高, $P < 0.05$ 。

表 2 两组肢体功能及日常生活能力对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	肢体功能(分)		日常生活能力(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=45)	55.35 $\pm$ 3.47	77.58 $\pm$ 4.02	40.25 $\pm$ 3.41	58.33 $\pm$ 5.32
观察组 (n=45)	55.99 $\pm$ 4.12	85.39 $\pm$ 3.74	40.18 $\pm$ 3.39	77.41 $\pm$ 3.55
t	0.797	10.541	0.097	9.523
P	0.427	0.000	0.922	0.000

3 讨论

随着社会的发展,脑卒中人数越来越多,影响患者神经功能,甚至诱发一系列并发症,比如:语言障碍、认知障碍等。在发病后,绝大多数患者存在不同程度功能障碍,导致

康复期间跌倒风险增加^[4]。在实际护理过程中,采取常规护理对院内康复质量的重视程度不足,予以患者延续康复护理,积极锻炼患者肢体功能,有效提升其日常生活能力,对其生

(下转第 110 页)

体操作方法的认识不足,缺乏相关的培训和教育。这可能导致护理人员对风险管理措施的执行不到位或不正确。护理团队内部和团队与其他医疗团队间的沟通和协作不畅,导致信息传递不及时或不准确。这可能导致风险管理措施的执行出现偏差或延误。护理人员在风险管理措施的执行过程中缺乏持续的监测和评估,无法及时发现问题和改进措施。这可能导致风险管理措施的效果无法得到及时的反馈和优化。为了克服和优化调整这些问题,可以采取以下措施:制定明确的、标准化的风险管理流程,包括风险评估、风险控制、监测和评估等环节。确保护理人员在执行过程中遵循统一的操作步骤和标准。为护理人员提供相关的培训和教育,提高他们对风险管理的认识和能力。包括风险评估的方法、风险控制的措施、沟通和协作技巧等方面的培训。建立有效的沟通和协作机制,包括团队内部的沟通和团队与其他医疗团队之间的协作。确保信息的及时传递和共享,减少误解和偏差。建立持续的监测和评估机制,对风险管理措施的执行效果进行定期的评估和反馈。根据评估结果,及时调整和优化风险管理措施。

总而言之,ICU 护理中运用风险管理,可以有效的减少不良事件发生率,提升护理质量,整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 魏菲,周丽丽,金银华,等.风险管理在 ICU 护理中的应用研究[J].中国卫生产业,2022,19(21):125-127,135.
- [2] 彭慧芬.护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用价值研究[J].中外女性健康研究,2022(14):155-156.
- [3] 李丹.ICU 护理风险管理对患者感染及预后情况的影响分析[J].中国卫生产业,2022,19(3):47-50.
- [4] 高会霞护理风险管理在 ICU 护理管理中的运用意义分析.医学食疗与健康,2020,18(22):127,129.
- [5] 武美宁护理风险管理在 ICU 护理管理中的运用意义分析.健康必读,2021(16):175-176.
- [6] 胡新,邵小玉,刘侠护理风险管理在 ICU 护理管理中的应用价值分析与研究.中国保健营养,2018,28(20):316-317.
- [7] 王越佳 ICU 实习带教运用护理风险管理的效果分析研究.中国高等医学教育,2015(8):52,97.
- [8] 马俊骅护理风险管理在产科护理管理中的应用分析.家有孕宝,2020,2(17):2.
- [9] 褚国艳急诊科护理中风险管理的应用价值分析.中国保健营养,2017,27(17):299-300.
- [10] 颜慧玲急诊科护理管理中护理风险管理的应用价值分析.医药前沿,2020,10(6):182.

(上接第 107 页)

下结果:实施后各类危急值发生率较实施低,且危急值处理时间较实施前更短,而抢救成功率较实施前更高,医疗纠纷率较实施前更低($P < 0.05$)。结果说明危急值报告制度在心内科护理中具有较高应用价值。这是因为,心内科护理涉及到许多急症患者,危急值报告制度可以在不同的急症情况发生时快速响应,及时处理和护理,同时实施危急值报告制度可以有效利用心内科的医疗资源,保证资源的充分利用,提高工作效率,保障患者安全^[4]。

综上,在心内科护理中应用危急值报告制度,对减少危急值发生、缩短危急值处理时间以及提高抢救成功率均具有积极影响,值得推荐。

[参考文献]

- [1] 鲍许斐,方娟.系统化干预对优化心内科临床检验危急值报告流程的效果观察[J].心脑血管病防治,2021,

21(04):415-417.

- [2] 赵瑞芳,吕巧霞.危急值报告制度用于心内科护理管理的作用[J].中医药管理杂志,2019,27(12):195-197.
- [3] 魏施.危急值报告制度在心内科护理中的应用及管理[J].心血管病防治知识(学术版),2018(33):85-86.
- [4] 郭宝珍,雷雪贞,胡慧群.危急值报告制度在心血管内科的应用与管理[J].医院管理论坛,2018,35(12):36-38+11.

表 2 危急值报告制度实施效果 [$(\bar{x} \pm s)$ (n, %)]

组别	n	危急值处理时间 (min)	抢救成功率 (%)	医疗纠纷率 (%)
实施前	50	20.07±3.30	45 (92.00%)	5 (10.00%)
实施后	50	12.75±2.21	50 (100.00%)	0 (0.00%)
t/ χ^2 值	—	13.015	4.157	5.253
P 值	—	0.000	0.041	0.022

(上接第 108 页)

活质量、不良事件减少具有积极作用^[5]。

研究发现,观察组各项工作开展后不良事件发生率实际获取数据显著较对照组更低, $P < 0.05$ 。实施延续康复护理具有科学性和合理性,护理人员熟悉掌握不良事件预防知识,减少多种因素干扰,并对各项体征进行监测,有助于降低不良事件发生率。观察组各项工作开展后肢体功能、日常生活能力实际评分显著较对照组高, $P < 0.05$ 。护理人员通过延续康复护理,积极有效控制病情。护理人员监督患者用药,促使其遵医嘱合理使用药物。同时加强运动锻炼和相关健康宣教,有效提升自我管理能力和能够全面提升患者的肢体功能,进一步提高了护理质量。

综上所述,在脑卒中患者护理工作中规范实施延续康复护理可将日常生活能力提升,不良事件减少,且肢体功能改善,值得推广。

[参考文献]

- [1] 何丽,王海燕,王莉,等.基于微信平台的多学科团队协作延续护理在脑卒中偏瘫患者中的应用价值[J].护理实践与研究,2023,20(4):484-488.
- [2] 张晶,曾兰.基于 HAPA 模型的护理干预在脑卒中偏瘫患者康复运动锻炼中的应用[J].国际护理学杂志,2023,42(4):711-715.
- [3] 盛井香,郭琳,马莉,等.网络平台下的康复护理指导对脑卒中偏瘫患者肢体功能康复的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(1):79-83.
- [4] 郑晓红.基于经筋理论中医康复护理对急性脑卒中偏瘫患者神经功能、运动功能及生命质量的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(4):672-675.
- [5] 赵梦梦,黄现平,郭琳琳,等.早期强化康复护理在脑卒中后偏瘫患者中的应用[J].黑龙江医学,2023,47(2):206-208.