

综合性康复护理对脑梗死康复期患者功能恢复的影响

简宏晓 陈铭银 林亚兰

湖北省宜昌市五峰土家族自治县人民医院 443400

【摘要】目的 综合性康复护理应用在脑梗死康复期患者中对其功能恢复影响探讨。**方法** 选我院 2022 年 6 月-2023 年 6 月医治的 88 例脑梗死康复期患者临床资料，根据护理方法不同划分为观察组 (44 例) 和对照组 (44 例)，对照组实施常规护理，研究组实施综合性康复护理，比较两组的效果。**结果** 护理后，研究组患者的 FMA、BDAE 评分优于对照组，而 NIHSS 评分比对照组低 ($P < 0.05$)；研究组 QLI、BI 评分相比对照组更高 ($P < 0.05$)。**结论** 综合性康复护理应用在脑梗死康复期患者中能够帮助患者有效恢复各项功能，使其生活能力有效提升。

【关键词】 综合性康复护理；脑梗死康复期；功能恢复

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2024) 10-099-02

临床心脑血管病变中常见的一种是脑梗死，该疾病起病比较急，而且进展速度较快，临床采取积极的措施进行治疗后能够使其存活率有效提升，但是有的患者在经过相应的治疗之后依然会存在功能障碍，影响患者的生活情况^[1]。患者功能恢复比较关键的时期是康复期，该时间段给予患者科学、优质的护理干预能够使其自我管理能力提升，使其各项功能得到最大程度的改善。基于此，分析我院 2022 年 6 月-2023 年 6 月医治的 88 例脑梗死康复期患者实施不同护理干预的效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

选我院 2022 年 6 月-2023 年 6 月医治的 88 例脑梗死康复期患者资料，并按不同护理方式分为研究组与对照组，研究组患者 44 例，男 24 例，女 20 例，患者的年龄为 40-70 岁，平均 (55.01 ± 5.14) 岁，其发病的时间约 1-7 个月，而平均在 (4.01 ± 1.05) 个月；在对照组 44 例患者中，男 23 例，女 21 例，患者的年龄为 41~70 岁，平均 (55.48 ± 5.15) 岁，其发病的时间约 2-7 个月，而平均在 (4.47 ± 1.06) 个月。两组患者的基线资料 ($P > 0.05$)，有可比性。

1.2 方法

对照组开展常规护理，护理人员应详细监测患者的生命体征，做好患者排泄和饮食等护理，同时指导患者科学用药，并辅助适当的锻炼等。

研究组开展综合性康复护理：(1) 组建综合性康复护理团队，成员包含 3-4 名护理人员，主治医师以及康复师等。评估康复要点，对康复方案进行制定，各个环节之间应做到无缝衔接，确保护理连续性以及综合性。(2) 通过给患者发放健康宣传手册、开展讲座、播放视频等方式加强患者对疾病的了解，对患者的疑惑耐心解答，使患者了解训练意义，主动学习、了解健康知识等。(3) 认知功能存在障碍的患者，可指

引其通过拼图、记忆图片等形式来锻炼其思维；有肢体功能方面障碍的患者，家属或者护理人员需帮助其进行按摩、翻身等；语言功能障碍者可指导其训练说话、伸舌以及张嘴等，锻炼从简到繁，每天锻炼两次，一次 20min。(4) 护理人员应加强与患者的沟通，对患者的述求需耐心倾听，使其需求尽可能得到满足；以冥想或者娱乐的方式转移不良情绪，家属需给予患者更多的关心，改善其心理压力，讲解治疗成功的案例，增强患者的信心，积极进行康复锻炼。

1.3 观察指标及评定标准

比较两组患者各项功能恢复情况：认知功能通过 NIHSS 量表进行评估，包括患者的语言、水平凝视以及意识等功能，分值在 0-42 分，得分越高代表神经功能的缺损情况越严重；FuglMeyer 量表 (FMA) 对其上、下肢的运动能力进行评分，满分是 100 分，评分高低与患者四肢功能运动能力呈正比；语言功能以语言认知障碍评定系列表 (BDAE) 量表进行评估，0-5 分，评分越高说明语言功能越接近于正常情况。以 Spitzer 生活质量指数量表 (QLI) 以及巴氏指数 (BI) 量表对患者生活能力进行评价，其中 QLI 量表具体包含社会支持、活动能力、生活前景、日常生活、健康状况，BI 包括排便、进食以及平地步行，100 分为满分，两者评分越高代表患者生活的质量也越好^[3]。

1.4 统计学处理

选择 SPSS22.0 研究软件统计分析数据资料，通过 [% (n)] 表示计数的资料， χ^2 比较检验，计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 比较检验： $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组各项功能恢复情况

护理后，研究组患者的 FMA、BDAE 评分优于对照组，而 NIHSS 评分比对照组低 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1：比较两组各项功能恢复情况 ($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数 (n)	FMA		BDAE		NIHSS	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	44	54.76 $\pm$ 6.08	77.42 $\pm$ 9.08	2.12 $\pm$ 0.46	3.95 $\pm$ 0.83	27.38 $\pm$ 3.35	8.02 $\pm$ 2.01
对照组	44	55.02 $\pm$ 6.23	69.67 $\pm$ 8.04	2.24 $\pm$ 0.43	3.01 $\pm$ 0.46	26.82 $\pm$ 3.47	12.39 $\pm$ 2.58

2.2 比较两组生活能力评分

护理后，研究组 QLI、BI 评分相比对照组更高 ($P < 0.05$)，见表 2。

3 讨论

本次研究结果显示，护理后，研究组患者的 FMA、BDAE 评

分优于对照组，而 NIHSS 评分比对照组低；研究组 QLI、BI 评分相比对照组更高。究其原因在于，常规的护理比较单调琐碎，易导致患者心理情绪受到影响，降低护理效果。综合性康复护理能够按照患者需求提供全面性、持续性、个性化的护理服务，更加重视患者情绪、生活能力以及功能恢复等方面的

指导，能够按照患者具体情况实施针对性的护理^[2]。而且该护理模式能够增强患者心理以及生理的舒适性，使其不良心理情绪的有效改善，通过指导患者开展肢体功能、认知以及语言等锻炼，能够掌握康复期患者恢复神经功能的最佳时机，帮助患者有效恢复认知、四肢以及语言等功能。且经过强化患者的康复指导，使患者受损的神经元能够进行重组，促使其大脑区域的功能有效恢复，帮助患者提升生活能力，进而使其临床疗效得到提升。

综上所述，脑梗死康复期患者实施综合性康复护理效果较好，能够使患者的各项功能得到有效提升，从而增强患者生

活的质量。

参考文献

[1] 张凤, 尼春萍, 魏媛媛, 等. 脑卒中急性期自我感受负担对老年患者康复早期自我管理行为的影响 [J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2021, 20(4):270-273.
[2] 中青仙, 张赛, 涂悦, 等. 急性缺血性脑卒中的临床治疗研究进展 [J]. 中国医药, 2020, 15(4):633-636.
[3] 汪薇, 杨艳. 老年脑梗死偏瘫患者实施综合康复护理路径对心理状况与 Barthel 评分的影响 [J]. 心理月刊, 2021, 16(2):187-188.

表 2: 比较两组生活能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	BI		QLI	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	44	24.63±3.07	68.12±6.42	4.65±1.14	7.53±1.31
对照组	44	23.96±3.32	53.26±5.47	4.73±0.89	6.74±1.24

(上接第 96 页)

于减少术后并发症的发生。预见性护理干预注重提升护理风险的管理意识和方法，对患者围术期存在的护理问题进行分析，制定针对性较强的护理方案。这包括对患者的营养支持、引流管的护理以及预防感染等工作的重视，从而降低了切口感染、胸腔积液、胆漏等并发症的风险。预见性护理干预鼓励患者在术后早期进行床上活动，逐渐过渡到下床活动，这有助于促进肠道蠕动和恢复，减少术后并发症的发生。同时，出院指导也为患者提供了详细的康复建议，帮助患者更好地进行术后康复。

总而言之，预见性护理干预在肝胆管结石手术患者围术期的应用，通过增强患者认知与心理支持、优化护理流程与风

险管理以及早期活动与康复指导等多方面的措施，有效地减少了患者焦虑抑郁负面情绪，降低了切口感染、胸腔积液、胆漏等术后并发症的发生率，促进了患者的快速康复。

参考文献

[1] 陈红, 刘玉培, 冯小姣. 中医护理在类风湿关节炎中的应用研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(3):94-97.
[2] 雷丽芬. 中医护理干预在类风湿关节炎患者中的应用效果及生活质量影响评价 [J]. 保健文汇, 2021, 22(15):90-91.
[3] 周芬, 刘丹, 梁青鑫, 等. 类风湿关节炎常见适宜中医护理技术操作关键点的构建研究 [J]. 护理管理杂志, 2021, 21(10):717-720, 746.

(上接第 97 页)

全部脑卒中的 20% ~ 30%，发病率较高，急性脑出血的死亡率高达 40%，还会使幸存患者出现不同的运动、认知、吞咽功能障碍等，常见的并发症包括上消化道出血、呼吸衰竭、肺部感染以及脑水肿等^[3]，严重影响患者的健康安全和生存质量，由于长期的治疗，会增加患者的下肢深静脉血栓的发生率，所以对患者进行护理干预是必要的，由于传统的护理效果不明显，而本文的预防性护理是针对于发生下肢深静脉血栓的特点和影响因素而进行的预防性护理，有效的改善了患者的病情，降低血栓的形成。结合本文研究的结果表明：对脑出血患者术后采取预防性护理措施，可有效减低下肢深静脉血

栓的发生率，提高护理满意度，效果显著，值得临床推广。

参考文献

[1] 胡娟娟, 张玉飞. 预防性护理干预对 ICU 脑出血患者术后肺部感染发生率的影响 [J]. 首都食品与医药, 2024, 26(05):126.
[2] 邓佩玲, 侯俊丽. 集束化护理对脑出血手术患者下肢深静脉血栓发生率的影响 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2022, 5(30):107-108.
[3] 韩蕊. 集束化护理对脑出血手术患者下肢深静脉血栓发生率的影响 [J]. 中国校医, 2024, 15(5):59-60.

(上接第 98 页)

本研究中结果提示，对照组并发症发生率高达 15.69%，术后疼痛评分也在 5 分以上，可见常规护理存在明显弊端。

相比之下，研究组在并发症、术后疼痛方面有明显优势，这是因为循证护理干预可克服常规护理缺陷，而这一思路的正确性已在本次课题研究中得到验证：笔者在本次分组对照研究中引入循证护理干预，针对前置胎盘产妇产后常见的下肢深静脉血栓形成、感染、便秘、产后抑郁以及疼痛感等问题，检索相应循证依据，并提出针对性解决方式，结合产妇实际情况，制定循证护理方案，保证了护理内容、操作的科学性，并提高护理质量。本研究中并发症、术后疼痛结果即直观体现了前置胎盘产妇产后实施循证护理干预的积极作用。然而，

本研究的样本量较小、指标偏于主观性，未来有待改进，作大样本研究，提高研究结果严谨性。

参考文献

[1] 李洁盈, 刘月改, 李小赏. 优质服务在初产妇前置胎盘剖宫产术后出血中的干预效果 [J]. 中国医药导报, 2022, 13(34):170-173.
[2] 蒋兆楠. 循证护理干预措施在预防妊娠高血压综合征产妇产后出血中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2023, 21(20):201-202.
[3] 董燕儿, 陈凯英, 张勤维. 2 种处理方法在前置胎盘剖宫产术的应用分析 [J]. 中华全科医学, 2021, 14(8):1422-1424.
[4] 符静, 许娟, 张进梅. 循证护理在预防剖宫产切口感染中的应用 [J]. 山西医药杂志, 2023, 46(11):1384-1386.