

脑卒中患者恢复期康复护理效果观察

杨银霞, 李建云, 丁冬红 (宁夏自治区第五人民医院, 宁夏石嘴山 753000)

摘要: 目的 分析在脑卒中患者恢复期引进康复护理方案的效果。方法 选取 2021 年 6 月~10 月宁夏自治区第五人民医院收治的 120 例恢复期脑卒中患者, 按照护理模式不同分为一般干预组和康复干预组, 每组各 60 例。一般干预组行一般干预护理, 康复干预组行康复护理, 对比两组患者的身体指标变化情况, 评估康复护理项目运用的可行性。结果 干预之前, 两组患者的临床痴呆评定量表 (CDR) 与简易精神状态评价量表 (MMSE) 评分对比差异无统计学意义 (均 $P > 0.05$); 干预之后, 一般干预组患者的 CDR、MMSE 评分显著小于康复干预组 (均 $P < 0.05$); 干预之后, 一般干预组患者与家属对护理态度、整体干预成效、整体护理环境的评分均小于康复干预组 (均 $P < 0.05$); 干预之后, 一般干预组患者的身体健康、精神健康、情感能力、躯体能力、精力调节能力、社会功能、生理职能等评分低于康复干预组 (均 $P < 0.05$); 康复干预组并发症发生率是 8.3%, 小于一般干预组的 16.6% ($P < 0.05$)。结论 脑卒中患者恢复期应用康复护理效果理想, 安全可靠, 值得推广。

关键词: 脑卒中; 恢复期; 康复护理; 评估效果

脑卒中, 本质上是脑血管疾病所致的高死亡疾病, 对应的致残率也是比较高, 特别是在中老年人身上发生。当前中青年脑卒中患者数量有所增加^[1]。随着医疗技术的创新, 脑卒中疾病的死亡率指数出现降低趋势, 可是疾病存在多变性, 患者在药物治疗阶段很有可能出现功能障碍。目前, 脑卒中中的致残率大约是 80%。康复护理理念能够有效改变患者肢体功能, 促使其活动能力不断提升, 让患者的身心功能尽早恢复。本文通过对 120 例恢复期脑卒中患者实施不同的护理干预方案, 评估康复护理的有效性。现报道如下。

1 对象与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 6 月~10 月宁夏自治区第五人民医院收治的 120 例恢复期脑卒中患者, 按照护理模式不同分为一般干预组和康复干预组, 每组各 60 例。一般干预组中男性 29 例, 女性 31 例; 年龄 50~76 岁, 平均 (70.38 ± 4.16) 岁。康复干预组中男性 33 例, 女性 27 例; 年龄 53~79 岁, 平均

(72.06 ± 5.13) 岁。组间基本资料对比无统计学意义, $P > 0.05$, 可对比。

本次调查中, 选取的 120 例患者均达到脑卒中疾病诊断标准, 利用 CT 诊断与 MRI 诊断确诊, 患者及家属对研究内容知情并签署同意书, 临床资料比较齐全。排除存在肢体运动功能障碍的患者与伴随认知功能障碍的患者。

1.2 方法

1.2.1 一般干预组

对患者实施一般干预护理, 关注患者生命体征的变化, 帮助患者尽早恢复身体健康。

1.2.2 康复干预组

对患者进行全方位的康复干预, 具体包括以下内容。

(1) 心理干预。患者入院后, 护理人员耐心与患者沟通, 分析患者心理情绪的变化, 结合患者实际的心理健康, 实施针对性的干预方案, 细致描述患者应该保持的生活习惯以及饮食习惯, 充分帮助患者减轻负面情绪^[2]。心理疏导时间 30 min, 提高患者对护理干预工作的参与程度。

(2) 功能护理。护理人员综合评估患者肢体能力以及言语能力,制定针对性的实时康复方案,组织患者和家属全方位参与康复训练,显著提升患者信心^[3]。组织患者参与体操、广场舞等活动,增强患者肢体功能,在言语训练中强化与患者的沟通,进一步帮助患者恢复言语功能。

(3) 认知功能的康复。因为患者患病后可能降低认知功能,尤其是处于脑卒中恢复时期的患者,如果没有目的性的进行护理干预,会增加患者出现认知功能障碍的概率,难以保障患者生活质量。所以护理工作者要重点给患者及家属介绍疾病,加深患者对疾病的掌握程度,对患者的脑部进行针对性训练,鼓励患者适当参与社会活动,提高康复训练的效果。

(4) 神经刺激训练。用具备鲜艳颜色的物体刺激患者,按摩与敲打患者患病部位,利用搭积木和练习拼图的方式,提高患者记忆力,把较长的句子进行分解,不断训练患者记忆功能。

(5) 翻身训练。在患者进入恢复期之后,患者的病情会基本稳定,这时要指导患者进行康复训练,要求患者保持良好的姿势,适当在床上进行翻身锻炼,保持动作的轻缓。

(6) 生活能力训练。在患者可以自主行走时,护理人员指导患者家属,鼓励患者自主穿衣和用餐,

逐步让患者恢复正常的生活能力。

1.3 观察指标

(1) 评估患者痴呆症状与精神状态:采用临床痴呆评定量表(CDR)与简易精神状态评价量表(MMSE)进行评价。

(2) 评估患者生活质量:采用健康调查简表(SF-36)进行评价^[4]。

(3) 对患者与家属进行调查问卷,包含对护理工作的满意度、整体干预成效、整体护理环境的评价。

(4) 比较两组患者的并发症情况。

1.4 统计学处理

应用SPSS 20.0软件对临床资料进行统计分析。计数资料用 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验;计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的CDR、MMSE评分比较

干预之前,两组患者的CDR、MMSE评分对比无统计学意义(均 $P > 0.05$);干预之后,一般干预组患者的CDR与MMSE评分显著小于康复干预组(均 $P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者的CDR与MMSE评分比较 $[(\bar{x} \pm s), 分]$

小组	时间	CDR 量表	MMSE 量表	P
一般干预组	干预之前	2.16 ± 0.19	18.40 ± 2.37	> 0.05
	干预之后	1.80 ± 0.26	23.19 ± 2.44	< 0.05
康复干预组	干预之前	2.06 ± 0.33	19.06 ± 2.17	> 0.05
	干预之后	1.38 ± 0.20	31.06 ± 3.33	< 0.05

2.2 两组患者对护理工作的满意度比较

干预之后,一般干预组患者与家属的护理态度 $[(71.24 \pm 3.49)分]$ 、整体干预成效 $[(72.69 \pm 3.46)分]$ 、整体护理环境 $[(75.10 \pm 2.48)分]$ 均小于康复干预组[护理态度 $(80.11 \pm 3.26)分$ 、整体干预成效 $(82.03 \pm 3.41)分$ 、整体护理环境 $(81.06 \pm 5.10)分]$,

差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

2.3 两组患者的生活质量评分比较

干预之后,一般干预组身体健康、精神健康、情感能力、躯体能力、精力调节能力、社会功能、生理职能等评分均低于康复干预组(均 $P < 0.05$)。见表2。

表 2 比较生活质量 [($\bar{x} \pm s$), 分]

项目	一般干预组	康复干预组	P
身体健康分数	68.13 ± 5.10	80.22 ± 3.10	< 0.05
精神健康分数	65.12 ± 4.18	82.14 ± 4.16	< 0.05
情感能力分数	64.33 ± 4.17	83.06 ± 5.10	< 0.05
躯体能力分数	66.02 ± 4.17	82.13 ± 4.09	< 0.05
精力调节能力	65.80 ± 3.41	81.08 ± 7.14	< 0.05
社会功能分数	66.33 ± 4.16	85.04 ± 7.12	< 0.05
生理职能分数	69.01 ± 2.40	84.06 ± 5.18	< 0.05

2.4 两组患者的并发症发生率比较

康复干预组出现并发症发生率为 8.3 % (肢体肿胀 3 例、关节活动受阻 1 例、肌肉萎缩 1 例), 小于一般干预组的 16.6 % (肢体肿胀 5 例、关节活动受阻 3 例、肌肉萎缩 2 例), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

脑卒中恢复期患者若没有对其进行科学的指导, 有可能给患者留下一些后遗症, 可能表现出运动与语言功能障碍, 难以保障患者生活质量^[5-6]。然而有些不良反应是可以避免的, 早期对患者进行康复干预指导, 能够较大程度上帮助患者调整不良反应, 从多维度对患者实施康复指导, 能够全方位提高患者恢复健康的信念, 有助于患者尽早摆脱疾病的困扰^[7-8]。

本次研究是通过康复干预的模式, 针对性调整患者生活状态, 对患者的身体功能和心理功能进行疏导, 一方面提高了患者运动能力和心理调节能力,

另一方面强化患者正确情绪引导。基于此, 康复护理干预对脑卒中恢复期患者而言, 起到十分重要的作用, 整体上调整患者生活状态, 提高患者生活质量。还可以降低患者出现并发症的概率, 推动临床干预工作的创新。

参考文献

- [1] 杨晨光, 陈具堂, 刘霞, 等. 中医护理适宜技术在脑卒中偏瘫患者恢复期的临床应用 [J]. 亚太传统医药, 2017, 13(15): 2.
- [2] 罗爱群. 探索脑卒中偏瘫患者恢复期的心理特点及护理措施 [J]. 心理月刊, 2021, 16(2): 111-112.
- [3] 李具金. 促进脑卒中偏瘫患者恢复期康复的中西医结合护理方式有哪些? [J]. 家庭生活指南, 2020, (3): 277.
- [4] 李宝娥. 延续护理在脑卒中患者出院后提升生活质量中的作用 [J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(15): 2.
- [5] 刘娇, 李伟. 中医养生护理在缺血性脑卒中患者恢复期中的应用价值分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(33): 4854-4855.
- [6] 林海红, 胡剑华. 中西医结合康复护理在脑卒中患者恢复期的干预效果研究 [J]. 中华全科医学, 2019, 17(3): 515-517, 520.
- [7] 王敏. 探讨护理服务在提高脑卒中患者恢复期功能锻炼依从性中的效果 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2019, (2): 226.
- [8] 贾美莲. 康复护理干预对脑卒中患者恢复期心理状态、生命质量、肢体运动功能、血流变学及炎症因子的影响 [J]. 菏泽医学专科学校学报, 2018, 30(1): 56-60.