

家庭康复护理在脑卒中偏瘫患者中的现状及进展分析

许晓秋

毕节市人民医院 贵州毕节

【摘要】目的 研究家庭康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用现状。**方法** 于2015年6月-2019年6月我院收治的脑卒中偏瘫患者中,随机选取96例患者作为此次研究对象,通过病床号单双数进行平均分组,病床号单数为对照组(n=48),病床号双数为观察组(n=48),对照组使用常规家庭护理模式;观察组则使用家庭康复护理模式。对比分析两组患者焦虑抑郁情绪状况以及功能独立性评定量表(FIM)评分。**结果** 观察组FIM评分高于对照组($P<0.05$),具有统计学意义;观察组焦虑抑郁情绪评分低于对照组($P<0.05$),具有统计学意义。**结论** 对脑卒中偏瘫患者使用家庭康复护理措施,可有效提升患者生活质量,缓解患者负面情绪,同时患者独立自主能力可大幅度增强,值得临床广泛推广使用。

【关键词】 家庭康复护理; 脑卒中偏瘫; 应用现状

Analysis of the status quo and progress of family rehabilitation nursing in stroke patients with hemiplegia

Xiaoqiu Xu

Bijie People's Hospital, Bijie Guizhou, China

【Abstract】 Objective: To study the application status of family rehabilitation nursing in stroke patients with hemiplegia. **Methods:** from June 2015 to June 2019, 96 cases of stroke patients with hemiplegia were randomly selected as the research object, and divided into control group(n=48) and observation group(n=48) by odd and even number of hospital bed number, and the control group used conventional family nursing mode; The observation group used family rehabilitation nursing mode. The anxiety, depression and functional independence scale (FIM) scores of the two groups were compared and analyzed. **Results:** the FIM score of the observation group was higher than that of the control group($P<0.05$); The anxiety and depression score of the observation group was lower than that of the control group($P<0.05$), with statistical significance. **Conclusion:** the use of family rehabilitation nursing measures for stroke patients with hemiplegia can effectively improve the quality of life of patients, alleviate the negative emotions of patients, and at the same time, the independent ability of patients can be greatly enhanced, which is worthy of wide clinical application.

【Keywords】 Family Rehabilitation Nursing; Stroke Hemiplegia; Application Status

脑卒中又称中风,其分为两大类:缺血性脑卒中和出血性脑卒中。缺血性脑卒中最主要的疾病就是脑梗死,而出血性脑卒中包括有:脑室出血、蛛网膜下腔出血等病症。脑卒中是由于多种原因造成的脑血管损伤,脑组织因此受到损害,若不及时进行有效、合理治疗干预,超过24小时就可能会使患者死亡^[1]。其非常显著的特点就是发病、致残、致死、复发几率都比较高。根据相关研究报告数据显示,我国居民死亡原因中,排在第一位就是脑卒中引起的死亡,而在这其中,缺血性脑卒中比例接

近9成^[2]。对脑卒中偏瘫患者而言,日常照护的重点就是预防复发和患者功能恢复。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院2015年6月-2019年6月期间收治的脑卒中偏瘫患者中,随机选择96例患者作为研究对象,通过病床号单双数进行平均分组,病床号单数为对照组(n=48),病床号双数为观察组(n=48)。对照组:男27例,女21例,其中缺血性脑卒中35例,出血性脑卒中13例,年龄40-58岁,平均年龄

为(50.2±4.6)岁,对组中患者使用常规家庭护理模式;观察组:男30例,女18例,其中缺血性脑卒中38例,出血性脑卒中10例,年龄45-60岁,平均年龄为(51.3±3.9)岁,对组中患者使用家庭康复护理模式。纳入标准:我院确诊为脑卒中偏瘫患者。排除标准:存在严重心理疾病或者具有严重沟通障碍的患者、孕妇、传染病、合并有身体主要器官脏器严重病变以及不配合研究工作的患者。两组患者年龄、性别等一般性资料对比结果差异性不显著($P>0.05$),具有可比性。同时本次研究,患者本人及其家属积极配合研究工作,并经过医院伦理委员会的批准且签署相关知情同意书。

1.2 方法

(1) 对照组:对组中患者使用常规家庭护理模式。其具体操作内容:在患者出院前进行出院后健康讲述,同时叮嘱患者必须遵守医嘱进行出院后康复安养,在出院后院方对患者家庭疗养过程不做干预。

(2) 观察组:对组中患者使用家庭康复护理模式。其具体操作内容:①对患者进行上门随访。我院根据患者康复状况,进行上门随访,对患者康复情况进行摸底和指导,随访频次应保持在每月3次左右;②对患者生活以及饮食结构进行调整。严格控制患者生活习惯,指导患者摒弃不良生活习惯,例如吸烟、喝酒等,指导患者需保持良好心态,患者血压控制区间为90-140mm/Hg,同时需要指导患者特别注意做好糖尿病的预防工作。同时指导患者饮食结构调整,多喝水,饮食尽量以低脂肪、低胆固醇事物为主,蛋白质和碳水化合物的补充适量即可,不宜过多。另外一定注意保持良好的睡眠质量,控制体重;③指导患者进行肢体功能康复训练。由于患者长期卧床,因此会很容易导致肌肉萎缩,可指导患者进行相关康复训练,如翻身、卧姿转坐姿等;④指导患者进行日常生活能力锻炼。在对患者随访中,根据患者实际康复情况,然后指导患者进行相关生活能力锻炼,如饮食锻炼等,同时指导患者进行拄拐能力锻炼,尽量让患者自主进行锻炼;⑤对患者进行心理干预。充分与患者沟通、交流,脑卒中偏瘫患者由于其自主活动能力较弱、语言能力受到影响,会使患者自身负面情绪充斥,护理人员应当对患者进行充分心理干预,最大程度消除患

者负面情绪^[3]。

1.3 观察指标

(1) 护理前后FLM评分。通过患者运动能力、认知功能恢复情况进行评估,满分为126分(运动能力评分91分,认知功能评分35分),分值越高,表明患者自主能力越强。

(2) 焦虑抑郁评分。通过研究护理前后焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评估,满分为100分,分值越高,表明患者焦虑抑郁程度越高。

1.4 统计学方法

本次研究所得数据、资料均采用SPSS19.0软件进行统计学处理,在研究中,计量资料信息以 $\bar{x} \pm s$ 表示,使用t检验;计数资料信息以百分比表示,使用卡方检验。当 $P<0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者护理前后FIM评分

通过表1数据可知,观察组护理后FIM评分高于对照组($P<0.05$),具有统计学意义。

表1 两组患者护理前后FIM评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	FIM评分 护理前	FIM评分 护理后	t	P
对照组	48	30.1±3.5	58.6±4.2	36.116	0.000
观察组	48	31.4±3.9	79.3±3.1	66.612	0.000
t	—	1.719	27.473	—	—
P	—	0.089	0.000	—	—

2.2 对比两组患者护理前后焦虑抑郁评分

通过表2数据可知,观察组护理后SAS、SDS评分均低于对照组($P<0.05$),具有统计学意义。

表2 两组患者护理前后焦虑抑郁评分比较[($\bar{x} \pm s$)分]

组别	例数	SAS评分		SDS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	48	75.2±2.9	55.6±3.5	80.1±2.8	63.7±3.4
观察组	48	76.1±3.1	46.7±3.2	79.5±2.6	50.9±2.7
t	—	1.469	13.002	1.088	20.426
P	—	0.145	0.000	0.279	0.000

3 讨论

脑卒中偏瘫患者会有多种功能和意识障碍,且普遍存在负面情绪,长此以往不利于康复,同时许多患者在出院后都是静躺疗养,常规的家庭护理措

施中没有对患者进行适当的康复锻炼和肢体训练,此外由于患者自主能力低下,也未对家庭相关设施进行改造^[4]。

在对患者的康复调查中,患者对于重新自主行动和生活自理能力恢复渴望比较强烈,而家庭康复护理就可解决上述问题。其从护理角度,指导患者饮食、生活作息、疾病预防等相关要点;从康复角度,指导患者进行康复锻炼和自主能力恢复;从心理层面,最大程度缓解患者负面情绪,保持积极乐观。

综上所述,现阶段,家庭康复护理对脑卒中偏瘫患者的自主能力提升促进作用较大,而且会最大限度缓解或者消除患者抑郁焦虑等负面情绪,值得临床广泛推广使用。

参考文献

- [1] 容根南,黄冬枚.家庭康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用进展[J].中华现代护理杂志,2017,23(1):140-144.
- [2] 秦蓓瑛.家庭康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用进展[J].养生保健指南,2019,(08):268.
- [3] 滕金蓉.脑卒中偏瘫患者的康复护理进展[J].护理实践与研究,2016,13(08):32-33.
- [4] 程玲燕,陈传蓉,刘秀.家庭康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用效果观察[J].中医临床研究,2018,10(34):136-138.
- [5] 王华.家庭康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用[J].大医生,2018,6(70):144-145.

收稿日期: 2021年4月15日

出刊日期: 2021年5月16日

引用本文: 许晓秋, 家庭康复护理在脑卒中偏瘫患者中的现状及进展分析[J]. 当代护理, 2021, 2(2): 74-76.
DOI: 10.12208/j.cn.20210051

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS