

综合护理用于经颅磁刺激治疗脑卒中后偏瘫病人中的价值

吴茜, 周黎

川北医学院附属医院 四川南充

【摘要】目的 本文探究综合护理用于经颅磁刺激治疗脑卒中后偏瘫病人中的价值。**方法** 选取2021年1月-2022年1月在我院进行经颅磁刺激治疗的112例脑卒中后偏瘫患者,对比两组患者护理干预6个月后日常生活能力、运动功能和护理满意度。**结果** 综合护理组日常生活能力、运动功能和护理满意度都明显优于常规护理组, $P < 0.05$ 说明存在对比意义。**结论** 在对经颅磁刺激治疗的脑卒中偏瘫患者实施综合护理措施,能有效提高患者的日常生活能力、运动功能和护理满意度,对于帮助患者恢复存在有极为重要的作用。

【关键词】 脑卒中; 偏瘫; 经颅磁刺激治疗; 综合护理

【收稿日期】 2023年2月15日 **【出刊日期】** 2023年4月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300094

Value of comprehensive nursing in transcranial magnetic stimulation for patients with hemiplegia after stroke

Xi Wu, Li Zhou

Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan, China

【Abstract】Objective To explore the value of comprehensive nursing in the treatment of hemiplegia patients after stroke with transcranial magnetic stimulation. **Methods** 112 patients with hemiplegia after stroke who were treated by transcranial magnetic stimulation in our hospital from January 2021 to January 2022 were selected, and their daily living ability, motor function and nursing satisfaction were compared between the two groups after 6 months of nursing intervention. **Results** The daily living ability, motor function and nursing satisfaction of the comprehensive nursing group were significantly better than those of the conventional nursing group, $P < 0.05$ indicating that there was a comparative significance. **Conclusion** Comprehensive nursing measures for stroke patients with hemiplegia treated by transcranial magnetic stimulation can effectively improve their daily living ability, motor function and nursing satisfaction, and play a very important role in helping patients recover.

【Key words】 Stroke; Hemiplegia; Transcranial magnetic stimulation; Comprehensive nursing

随着人们生活方式和饮食习惯的改变,导致脑卒中的发病率不断提升,该疾病是由于脑部血供不足引起的脑组织缺血缺氧,严重损伤脑部神经系统,脑卒中患者很容易出现偏瘫症状,多表现为身体一侧瘫痪,行动不便,由于该病临床发病率较高,发病突然,治疗时间较长,且治疗难度较大,患者患病后身心承受较大折磨,影响预后,降低生活质量,同时也会给家庭以及社会增添负担,因此需进一步加强治疗和护理工作,临床常给予康复训练干预,对调整肢体功能虽有一定效果,但因无法刺激已受损的神经,对改善神经功能的效果并不佳^[1-2]。随我国近年来医疗领域的不断发展和医疗技术水平的提升,使得经颅磁刺激治疗

技术得到了发展,该技术利用电磁感应的原理,由刺激线圈的电流产生磁场通过颅骨或其他组织,在刺激不稳的生物组织内感应出生物电流,刺激大脑或外周神经,引起神经细胞兴奋活动产生一些列的生物效应^[3]。此次针对2021年1月-2022年1月在我院的脑卒中后偏瘫患者实施经颅磁刺激治疗,并结合不同的护理措施进行研究对比分析,旨在分析综合护理用于经颅磁刺激治疗脑卒中后偏瘫病人中的价值,通过研究后发现,综合护理用于经颅磁刺激治疗脑卒中后偏瘫患者,治疗和护理效果显著,现将研究成果汇报如下,望对临床护理提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月-2022 年 1 月在我院进行经颅磁刺激治疗的 112 例脑卒中后偏瘫患者, 并对其进行回顾性分析, 根据随机数字表法将所有患者划分为常规护理组和综合护理组两组, 每组各 56 例患者, 为保证此次研究的科学及准确性, 所有患者均符合临床关于脑卒中的诊断标准, 经影像学检查确诊, 并在脑卒中后出现肢体偏瘫, 其中常规护理组患者中男性与女性比例为 28:27, 平均年龄为 (62.48±2.94) 岁, 平均病程 (4.62±1.31) 年, 研究护理组患者中男性与女性比例为 29:26, 平均年龄为 (62.63±2.92) 岁, 平均病程 (4.75±1.19) 年, 所有患者中左侧偏瘫 58 例、右侧偏瘫 53 例, 脑梗死 62 例、脑出血 49 例, 本次研究已通过医院伦理委员会审批, 患者及其家属知情本研究, 病历资料完整, 患者的依从性好, 并在相关文件上进行签字说明。排除合并恶性肿瘤或血液系统指标异常者、滥用药物者、严重感染者、合并其他自身免疫系统疾病、存在认知及语言功能障碍、精神疾病或癫痫史者、重要器官功能障碍, 对治疗所用药物过敏者和因各种不可控原因不能全程参与者, 指标间 $P>0.05$, 具备可比性。

1.2 方法

1.2.1 所有患者均采用经颅磁刺激治疗, 采取平卧位, 使线圈与颅骨表面相切, 寻找可引发患侧肢体拇短展肌最大运动诱发电位波幅的位置确定为刺激靶点, 先用磁头为 8 字圈型的经颅磁刺激仪对患者健侧大脑半球 M1 区采用 1Hz 进行 100 序列 10s 的持续刺激(两个序列之间的间隔时间 0.5s), 后对患侧大脑半球 M1 区采用 5Hz 进行 100 序列 10s 的持续刺激(两个序列之间的间隔时间 0.5s), 刺激时长以 35min/1d 为佳^[4]。

1.2.2 常规护理组:

(1) 患者入院时陪同协助其办理住院手续, 办理完毕后需要引导患者进入病房并向患者详细介绍住院环境及公共设施分布情况;

(2) 结合患者实际情况, 对其进行常规检查, 实时监测患者的身体变化特征与健康恢复状况, 定期检查和清理患者口腔中存在的分泌物, 确保患者呼吸道通畅^[5];

(3) 医务人员应当为其科学安排饮食方案, 保证患者各类营养指标均能达到相应的康复标准, 指导患者应戒烟戒酒, 养成良好的生活习惯;

(4) 合理设置患者的日常用药方案, 并加强健康

宣教、病情观察、体位护理、肢体按摩、心理护理等, 按时进行康复运动, 为患者定期擦拭身体, 保证皮肤干净舒适。

1.2.3 综合护理组:

(1) 舒适的环境干预: 病房环境布置要符合脑卒中偏瘫患者的生理和心理需求, 如设置无障碍门槛、应用三节式护栏摇杠床, 在不影响患者正常活动的基础上添加绿色植物等。

(2) 加强健康宣教和心理干预: 由于患者患病后出现偏瘫情况, 因此大多数患者因疾病的困扰易出现恐惧、焦虑、抑郁、紧张, 影响治疗积极性, 对患者的康复速率造成极大的影响, 加上部分患者对经颅磁刺激的耐受程度不同, 可能会出现头痛等不良反应, 所以护理要根据患者实际情况进行针对性心理干预, 首先加强与患者的有效沟通, 耐心倾听患者诉求, 解答患者疑虑, 对患者进行语言安慰, 关心体贴患者, 同时向患者讲其发病原因、症状和治疗疾病的相关知识, 使其了解到自身疾病的发展及转归, 既能消除紧张、焦虑等情绪, 增强患者对护士的信任感, 又能帮助患者建立疾病康复的信心, 积极接受治疗、面对病情。

(3) 个体化评估: 详细掌握患者的基本情况, 对患者进行功能评估, 包括认识事物的能力、说话能力、吞咽及肢体障碍情况、身体营养状况、心理状态、认知程度、配合度及生活自理能力等, 告知患者配合护理的重要性, 并根据评估结果结合临床护理经验制定针对性的干预计划。

(4) 综合康复护理:

A、体位干预: 根据患者具体病情, 选择适合患者康复的良好功能位, 保障患者脑部血液的正常循环, 还要保障患者的呼吸顺畅, 尽量减少患肢受压, 减少患侧卧位, 预防患侧肢体受损。大约每 2-3 小时左右辅助患者进行翻身及体位更换, 以减少深静脉血栓^[6]; 为了规避褥疮风险, 需要定时进行皮肤擦拭并保障床榻干净整洁。

B、做好关节的定时活动, 由肢体近端到远端的顺序进行, 动作缓慢轻柔, 重点进行肩关节屈、伸、外展、外旋、内收, 肘关节伸展, 腕关节背屈, 手指伸展, 每次 5 到 10 遍, 每天 2 到 3 次。

C、视情况对患者实施推拿、按摩等措施, 促进患者的血液循环、然后正确摆放患肢体位姿势、让患者肌肉放松, 逐渐训练缓慢翻身、起坐、以及髋、膝、

肩等关节恢复患者的基本行动能力^[7];如患者失去自主行动能力要先使用辅助器具,如轮椅等,在医护人员指导下锻炼上下肢肌肉能力直至可以站立及缓慢行走,提高迈步的功能。鼓励患者自己洗脸、吃饭及穿衣等日常活动,使康复训练综合化,将不同有益训练综合起来进行练习,效果更好。

1.3 观察指标

干预 6 个月后,评估患者的日常生活能力(参照

Barthel 指数量表)和运动功能 FMA(采取 Fugl-Meyer 运动功能评分法),同时对比两组患者的护理满意度。

1.4 统计学分析

应用 SPSS21.0 软件统计进行统计数据处理,患者一般资料和护理后日常生活能力及运动功能评分采用 ($\bar{x}\pm s$) 表示,行 t 检验,患者护理满意度采用 [n (100%)] 表示,行 χ^2 检验。若 P<0.05 说明存在对比意义。

2 结果

表 1 两组患者护理后日常生活能力、运动功能和护理满意度 ($\bar{x}\pm s$) [n (100%)]

组别	例数	Barthel 分值	FMA 分值	护理满意度
常规护理组	56	65.16±3.30	60.19±3.51	48 (85.71%)
综合护理组	56	80.72±3.05	72.39±3.17	54 (96.43%)
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

偏瘫是脑卒中患者发生率较高的后遗症,患者既要承受病痛生理上的折磨,心理也会承担巨大压力,故而需要选择一种安全且有效的治疗和护理方案来改善偏瘫患者的病情。经颅磁刺激技术是基于生物电磁学理论而不断进行发展而来,是一种无创无痛的新辅助治疗手段,其治疗效果较为显著,但在治疗期间要给予科学优质的护理措施,以提高患者的身心舒适度和康复效率^[8]。目前临床上在对脑卒中偏瘫患者进行护理时,主要选择常规护理方案,但部分患者在接受治疗与护理后病情改善质量较差,而综合康复护理可使脑卒中偏瘫患者心理状况得到有效改善,尽可能减轻甚至是打消患者内心忧虑,让其以平和、积极心态和医护人员做好全方位配合,同时可对患者神经功能的自我修复、肢体功能的改善有着积极促进作用。

经研究对比发现,在对经颅磁刺激治疗的脑卒中偏瘫患者实施综合护理措施,能有效提高患者的日常生活能力、运动功能和护理满意度,对于帮助患者恢复存在有极为重要的作用。

参考文献

[1] 龚立超,刘芳,杨亭.延长间歇式充气压力泵应用时间在预防重症脑卒中患者下肢深静脉血栓形成中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2019,25(22):2829-2832.
 [2] 张英,廖维靖,邹凡,等.功能性电刺激循环运动联合低频重复

经颅磁刺激对脑卒中回复后期患者上肢功能恢复的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2021,43(2):127-130.
 [3] 闫莹莹,梁英姿,范家宏,等.双侧高频重复经颅磁刺激治疗单侧脑卒中后吞咽障碍的效果[J].河南医学研究,2019,45(8):1389-1392.
 [4] 何建华,杨振,张敏燕,胡珊.低频重复经颅磁刺激联合功能性电刺激对脑卒中后恢复期手功能障碍患者手功能的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2021,43(09):804-806.
 [5] 朱临潼,巩尊科,王蜜,等.针刺结合低频重复经颅磁刺激对脑卒中后上肢运动功能障碍的影响[J].临床与病理杂志,2017,37(6):1195-1199.
 [6] 李迁迁,夏艳丽.以护理团队为主导的多学科协作干预训练在缺血性脑卒中术后患者认知功能康复中的应用效果观察[J].医药前沿,2021,11(30):133-134.
 [7] 朱希,江文字,林卫,等.重复经颅磁刺激对颅脑损伤后植物状态患者的促性作用探析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(4):74-76.
 [8] 朱莎莎,董薇,李茜,等.责任制综合康复护理在缺血性脑卒中中的应用效果及对患者护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(22):3.

版权声明: ©2023 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/>

