

脑出血后遗症患者康复护理需求研究分析

严婷婷

上海市第二康复医院 上海

【摘要】目的 探究康复护理在脑出血后遗症患者中的临床效果和使用价值。**方法** 选取我院收治的脑出血后遗症患者72例,将其按照随机分组法分为对照组(36例,使用常规护理)和观察组(36例,使用康复护理)。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组患者在接受护理后均取得一定效果,但观察组在采用康复护理后,其功能评分、生活质量评分、并发症发生率均优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在脑出血后遗症患者护理中,采用康复护理能取得较佳的效果,可改善其神经功能,提升其生活质量,减少其并发症的出现。

【关键词】 脑出血后遗症; 康复护理

Study on rehabilitation nursing needs of patients with sequelae of cerebral hemorrhage

Tingting Yan

Shanghai Second Rehabilitation Hospital Shanghai

【Abstract】Objective To explore the clinical effect and application value of rehabilitation nursing in patients with sequelae of cerebral hemorrhage. **Methods** 72 patients with sequelae of cerebral hemorrhage admitted to our hospital were randomly divided into control group (36 cases, using routine nursing) and observation group (36 cases, using rehabilitation nursing). The nursing effects of the two groups were analyzed. **Results** The two groups of patients achieved certain results after receiving nursing care. However, the functional score, quality of life score and complication rate of the observation group were better than those of the control group after using rehabilitation nursing care, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** In the nursing of patients with sequelae of cerebral hemorrhage, rehabilitation nursing can achieve better results, improve their neurological function, improve their quality of life, and reduce the occurrence of complications.

【Key words】 Sequela of cerebral hemorrhage; rehabilitation nursing

脑出血后遗症是一种脑部损伤所导致的疾病,指的是脑内血管破裂,血液在脑实质内聚集,造成脑实质永久性损伤,进而遗留下系列的神经功能受损症状^[1]。本病常见的症状有:面部或肢体的单侧或双侧肌肉无力、感觉障碍,吞咽障碍,语言和言语障碍,认知功能减退,视觉障碍,情绪异常,癫痫,意识障碍等。患者若及时得到正规、有效的治疗,脑组织受损较轻的患者的神经功能,能够得到部分恢复,甚至基本恢复正常^[2]。因此,在治疗过程中采取有效护理措施也极为重要。本文研究了脑出血后遗症患者使用康复护理的临床效果,具

体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于2021.09-2022.09月1年内收治的脑出血后遗症患者72例。将其按照随机分组方法,分为对照组(36例,男20例,女16例,年龄 65.31 ± 3.26 岁)和观察组(36例,男21例,女15例,年龄 65.427 ± 3.19 岁)。两组均符合脑出血后遗症诊断标准,且知晓本次研究内容并已签署同意书;排除标准:患有其他恶性肿瘤者、精神障碍者、严重器官衰竭者等。两组一般资料差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理方法,包括用药指导、日常生活指导等。观察组在常规护理的基础上采用康复护理,主要包括:

1.2.1 灵活性训练

加强对上肢的练习,重点是提高二手的灵巧和协调能力,如自己梳头、穿衣、解开扣子、洗手等,还有各种打乒乓球、拍皮球的运动,从而逐步做到生活可以自理。下肢运动也可以是让患者坐在椅子上,肢踩着竹筒来回转动。

1.2.2 力量锻炼

患患者通常被人搀扶着下坐在长凳椅上,以提腿、伸膝等手扶物坐起,肢体前后或两边运动,下蹲等运动;还可以做为原地踏步,交替抬起二脚,扶着桌沿、床沿或向左侧方向的行走,一手扶人一手持拐杖向前步行。训练时,应该故意使患肢负重,并要注重运动量应逐步提高,在掌握时也不要过于劳累。同时也可作患侧上肢的平举、提高、上举等动作运动。平卧床可主动屈伸手臂,伸屈手腕和并拢、撑开手指,手抓乒乓球、小铁球等。当能完全独立走路时,在走路时先把脚抬起,做跨步态,再慢慢做跨过门槛,在坡道上步行,上下台阶的运动速度,渐加长距离。

1.2.3 基础功能锻炼

生活技能练习:内容包括教授自身的饮食知识,指导自己怎样穿脱衣服,怎样做个人卫生整洁,排泄大、小便时的自立性,洗澡、做些家事等。学生除体育健康之外,还需注意判断、综合、推理、认识、心理、职业和社区健康发展等;说话能力锻炼:护理人员要耐心仔细的一字一句的训练,在锻炼中,目光要聚焦,心态要平稳,说话节奏要慢,首先从最基本的单字、词语练习。提倡病人大胆地与人对话,这也是一个说话训练的好途径;面瘫能力训练:用手指从二侧眉间至眉弓,从大太阳穴至目内眦,再下至鼻翼侧、鼻唇沟、口角及下颞角,轻轻地按揉,直至眼睛过热或发酸为止。

1.2.4 肢体功能锻炼

上肢:护理人员站在患者患侧,一手抓住健侧的手臂;另一手置于肘关节略上,使患肢做上、下、左、右、后伸屈、翻转等动作;医护人员则一手抓住患肢手臂,另一手完成各指的动作;患者下肢:一手抓住在患肢的髌关节上,另一手抓住髌关节并略下,使髌膝盖伸、曲、前后转动、内收,对外联络。同时一手抓住在患肢的足弓部,另一手完成个脚的运动训练。也可让其坐在椅子上,同时进行走路锻炼,以更好的搀扶其走路运动锻炼。

1.3 观察指标

对两组功能评分进行对比,包括NIHSS评分(对患者神经功能缺损程度进行评估,评分范围为0-42分,0-1分,正常或趋于正常;1-4分:轻度中风;5-15分:中度中风;15-20分:中重度中风;20-42分:重度中风)、Barthel指数评分(对患者日常生活能力进行评估,60分以上:有轻度残疾,但生活基本自理;40-60分:中度残疾,生活需要帮助;20-40分:重度残疾,生活需要很大帮助;20分以下:完全残疾,生活完全依赖)、FMA评分(对患者肢体运动功能进行评估,总分100分,分数越高,肢体功能越好);对两组生活质量评分进行对比,包括心理功能、躯体功能、物质生活、社会活动,每项总分均为100分,分数越高,生活质量越好;对两组并发症发生率进行对比,包括应激性溃疡、吸入性肺炎、脑疝、泌尿系统感染、压疮。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件分析,使用t和“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,使用 χ^2 和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组功能评分对比

观察组功能评分明显优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。如表1:

表1 两组功能评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	NIHSS	Barthel	FMA
观察组	36	10.53±3.26	73.42±4.16	68.93±5.11
对照组	36	12.49±3.41	67.29±4.37	63.43±5.53
t	-	2.493	6.096	4.383
P	-	0.015	0.001	0.001

2.2 两组生活质量评分对比

观察组心理功能 86.72±3.38 分、躯体功能 85.73±2.56 分、物质生活 84.35±3.27 分、社会活动 85.61±3.19 分；对照组心理功能 72.73±3.55 分、躯体功能 74.16±3.58 分、物质生活 73.62±3.33 分、社会活动 73.51±3.54 分。观察组生活质量评分明显高于对照组，差异均有统计学意义 ($t=17.125, P=0.001$; $t=15.773, P=0.001$; $t=13.794, P=0.001$; $t=15.235, P=0.001$)。

2.3 两组并发症发生率对比

观察组应激性溃疡 1 例、吸入性肺炎 1 例、脑疝 0 例、泌尿系统感染 0 例、压疮 0 例，并发症发生率为 2 (5.56%)；对照组应激性溃疡 3 例、吸入性肺炎 2 例、脑疝 1 例、泌尿系统感染 1 例、压疮 1 例，并发症发生率为 8 (22.22%)。观察组并发症发生率明显低于对照组，差异均有统计学意义 ($\chi^2=4.181, P=0.041$)。

3 讨论

脑出血是本病的直接原因。脑出血的病因有高血压、脑动脉硬化、脑血管畸形、血液病、脑外伤、抗血小板聚集等，各种原因导致脑血管破裂，出血压迫脑结构，造成脑结构永久性的受损，导致脑结构对人体运动、感觉、认知、言语等功能障碍，进而出现一系列持续存在的症状，也就是“脑出血后遗症”^[3]。因此，需在患者治疗期间采取有效护理措施。

康复训练,是指通过综合地、协调地运用医疗、社会、教学、职业训练等措施,对残疾人实施锻炼与再锻炼,以减少致残因素所带来的麻烦,并充分培养其活动能力^[4]。而康复护理则是指在康复医学理论指导下,围绕全面康复的目标,密切配合康复医师及其他康复专业人员,对康复对象所实施的一般和专门的护理技术。目的是使患者减轻病痛和促进健康。此外还要预防残疾的进展,减轻残疾的程度,最大限度地恢复其生活和活动能力,使病人早日走向社会^[5]。其主要任务为:为患者提供直接的护理和舒适的康复治疗环境、防止残障进一步加重、帮助患者接受身体残障的事实并做好心理疏导、在康复组各成员间维持良好的关系、配合实施各种康复治疗活动、协助患者重返家庭和社会^[5-9]。在本研究中,通过对脑出血后遗症患者采用康复护理,观察组功能评分、生活质量评分、并发症发生率均优于对照组,差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。说明其可有效改善患者神经与肢体功能,提升其生活质量,减少并发症的出现。在刘晓静^[10]的研究中也表明,应用康复护理于脑出血后遗症患者中,能有效提升其神经功能,促进生活质量的

提升。与本研究结果类似,说明康复护理具有较高的使用价值,值得推广。

综上所述,对脑出血后遗症患者采用康复护理,能有效改善其神经与肢体功能,提升其生活质量,减少并发症的出现。

参考文献

- [1] 秦泽.高血压脑出血后遗症患者的康复护理重点及实施效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(07):77-79.
- [2] 池洁珊.康复护理联合针灸在脑出血术后后遗症患者康复中的效果观察[J].数理医药学杂志,2020,33(07):1076-1077.
- [3] 陈洋.探讨早期康复护理对高血压脑出血后遗症患者独立生活能力及情绪的影响[J].中国实用医药,2021,16(02):176-178.
- [4] 吴月君,周丽萍.脑出血后遗症康复护理[J].家庭医学(下半月),2022(05):58-59.
- [5] 严静.早期康复护理对高血压脑出血后遗症患者独立生活能力和负性情绪的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(36):151.
- [6] 高刘颖.康复护理应用于高血压脑出血后遗症患者的效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(33):11+29.
- [7] 张娜.探讨康复护理干预应用在高血压脑出血后遗症的临床有效性[J].系统医学,2020,5(10):154-156.
- [8] 王波,李岩.早期康复护理对高血压脑出血后遗症患者独立生活能力和负性情绪的影响[J].慢性病学杂志,2020,21(02):287-288+291.
- [9] 吕雅飞,王燕锋,陈君霞等.早期康复护理对高血压脑出血后遗症患者独立生活能力和负性情绪的作用[J].中国现代医生,2019,57(35):132-134+139.
- [10] 刘晓静.康复护理干预对神经内科脑出血后遗症患者的康复影响[J].中国医药指南,2021,19(16):203-204.

收稿日期: 2022 年 10 月 17 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 严婷婷 脑出血后遗症患者康复护理需求研究分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(8):133-135

DOI: 10.12208/j.jmmm.202200505

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: ©2022 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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS