

## 延续性康复护理在脑梗死患者中的应用

谢仁丹

重庆医科大学附属巴南医院 重庆

**【摘要】目的** 大多数脑梗死患者出院后缺乏相关的护理, 导致康复效果不理想, 因此本文探讨延续康复护理对脑梗死患者的临床护理效果。**方法** 此次研究对象均是我院收治的脑梗死患者, 共计 614 例, 样本采集时间为 2020 年 1 月-2021 年 12 月期间, 比较两组患者护理后生活能力评分, 不良情绪及护理满意度。**结果** 延续康复组患者的 Barthel 评分 ( $90.39 \pm 5.82$ )、SAS ( $46.78 \pm 2.85$ )、SDS ( $45.23 \pm 2.76$ ) 和护理满意度 (92.51%) 均优于常规护理组的 ( $71.63 \pm 5.80$ )、SAS ( $50.55 \pm 2.68$ )、SDS ( $50.63 \pm 2.61$ )、(70.68%),  $P < 0.05$  说明存在对比意义。**结论** 将延续康复护理干预实施于脑梗死患者中, 对其康复状况存在积极影响, 可以显著改善患者不良心理情况, 且提高患者的护理满意度, 促进其预后康复。

**【关键词】** 延续康复; 脑梗死; 护理效果

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 12 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 13 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20220263

### Application of continuous rehabilitation nursing in patients with cerebral infarction

Rendan Xie

Banan Hospital Affiliated to Chongqing Medical University, Chongqing

**【Abstract】 Objective** Most patients with cerebral infarction lack of relevant nursing after discharge, which leads to unsatisfactory rehabilitation effect. Therefore, this paper discusses the clinical nursing effect of continuous rehabilitation nursing on patients with cerebral infarction. **Methods** The subjects of this study were 614 patients with cerebral infarction admitted to our hospital. The sample collection time was from January 2020 to December 2021. The scores of living ability, bad mood and nursing satisfaction of the two groups of patients after nursing were compared. **Results** The Barthel score ( $90.39 \pm 5.82$ ), SAS ( $46.78 \pm 2.85$ ), SDS ( $45.23 \pm 2.76$ ) and nursing satisfaction (92.51%) of patients in the continuous rehabilitation group were better than those in the conventional nursing group ( $71.63 \pm 5.80$ ), SAS ( $50.55 \pm 2.68$ ), SDS ( $50.63 \pm 2.61$ ), and (70.68%),  $P < 0.05$  indicating that there was a comparative significance. **Conclusion** The implementation of continuous rehabilitation nursing intervention in patients with cerebral infarction has a positive impact on their rehabilitation status, can significantly improve the patients' bad psychological situation, and improve the patients' satisfaction with nursing, and promote their prognosis and rehabilitation.

**【Keywords】** Continuous rehabilitation; Cerebral infarction; Nursing effect

由于当前社会经济的快速发展, 人们的生活压力和节奏逐渐增加, 不规律的生活作息及饮食结构导致脑梗死发病率持续升高, 而且越来越年轻化, 对患者身体健康损害极大。由于脑梗死的疾病特点, 患者病情稳定出院后仍要继续治疗和康复。随着护理事业的不断发展, 护理的内涵也在不断的扩大和延伸, 延续性护理就是指患者在出院后采取的护理模式, 将护理服务活动从医疗机构延续到患者所在的社区卫生部门和家庭中, 使出院患者得到持续的卫生保健服务, 有

效的解决了脑梗死患者出院后所需要解决的常见问题<sup>[1-2]</sup>。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

此次研究对象均是我院收治的脑梗死患者, 共计 614 例, 样本采集时间为 2020 年 1 月-2021 年 12 月期间, 根据其护理措施的差异, 将所有患者平均分为常规护理组和延续康复组两组, 每组患者为 307 例, 其中常规护理组中男性与女性患者比例为 171:136, 平

均年龄为(69.32±4.71)岁,平均病程(2.93±0.69)年;延续康复组中男性与女性患者比例为162:145,平均年龄为(69.41±4.65)岁,平均病程(2.87±0.72)年,为保证此次研究的准确性和科学性,研究对象所有患者接受检查后符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南》的相关内容,所有患者病例资料完整,生命体征正常,患者自愿参与,能够积极配合护理干预,并在相关文件上进行签字说明,指标间 $P>0.05$ ,具备可比性。

## 1.2 方法

(1)常规护理组:患者出院前详细评估患者康复状况,对患者进行常规健康宣教,向其讲述脑梗死相关疾病知识,叮嘱其严格遵医嘱用药,指导科学正确的生活行为习惯,保障休息时间、坚持劳逸结合,确保日常饮食的合理性,根据患者治疗情况循序渐进指导其进行吃饭、移动、如厕以及洗澡等训练,定期进行复查<sup>[3]</sup>。

### (2)延续康复组:

①创建健康管理档案:成立随访小组,患者入院时充分掌握其各项信息且构建个人档案,以便加强院外的随访和管理,及时更新患者的健康信息,并向患者介绍延续性护理的目的、重要性以及必要性,讲解随访模式。

②随访干预:开通微信公众号或者微信群,定时利用微信平台为患者推送有关脑梗死的相关知识,每周对患者进行一次电话回访,每月登门拜访一次(若不能登门随访,可进行视频通话),在随访中详细询问患者的院外病情状况,针对患者的疑问耐心细致的给予解答,由于该病需要进行长期的治疗,很多患者将会出现忧虑、焦虑等负面情绪,因此要给予患者心理干预,安抚患者的悲观情绪,有利于提高自我管理依从性,进而改善康复情况<sup>[4]</sup>。

③药物和生活护理:出院前,护理人员要详细介绍药物的服用剂量和方式、可能出现的不良反应及预防和处理措施,随访过程中调查患者的经济情况、饮食习惯,并为患者制定饮食方案,同时以患者病情进展、躯体状况为前提,核查其用药情况,对合并症、现用药等进行了解,普及预见性药物不良反应,切实提高用药依从性。指导患者养成良好的生活习惯,戒烟戒酒、早睡早起,确保睡眠充足,告知患者日常可适当活动,以有氧活动为主,如散步、游泳、打太极等,运动量不能太大,应当循序渐进<sup>[5]</sup>。如需长期卧床时,要保障床榻干净整洁,指导患者家属在患者肩后

放置软垫,让患者的肩处于轻微外展状态;保持良好心态,定时监测血压、血糖等指标,学会患者调整呼吸、咳痰;患者家属要辅助患者翻身调整卧位,交替抬高下肢和头部三十度,并学会观察患者有无出现静脉血栓的情况发生,为改善下肢血流,要经常对患者肩部、髋部以及踝关节等实施推拿,以改善血液循环,减轻患者疼痛,防止压疮发生。

### ④康复护理:

第一,对有吞咽功能有障碍的患者要喂食半流食,因为流食的流动性很大,容易让吞咽障碍的患者产生误吸,半流食相对偏干,可以让患者自主地控制食团的蠕动,对于吞咽功能障碍患者是很好的代偿方法;为防止患者产生误吸情况,在患者进食时,要把床头抬高,利用食物的重力作用,在床头抬高以后,食物会顺着重力,流向低处,即食道和胃<sup>[6]</sup>。

第二,对有肢体功能障碍的患者要进行肢体功能训练和并发症的预防,视情况对患者的患肢实施推拿、按摩等措施,促进患者的血液循环,以防止患者发生压疮、肌肉萎缩及静脉血栓的发生。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<sup>[7]</sup>。家属要鼓励患者日常的生活自主进行,如下床、喝水、吃饭,再增加难度,如自己洗漱等,并进行走路、下楼梯等锻炼,进而恢复患者的基本行动能力;如患者失去自主行动能力要先使用辅助器具,如轮椅等,在专业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。

第三,对于有认知障碍的患者,可以每天进行读书、读报、听音乐及智力游戏,家属可以让患者重复前一天看的报道或者电视节目进而提升患者的思考能力。

第四,对于有语言功能障碍的患者要进行语言康复训练,从最基本的发音动作和简单的单音节开始,依据患者发音情况不断增加难度,从简到难,增加吐字量,反复训练,常鼓励患者开口与家人或朋友交流,提高语言的康复能力<sup>[8]</sup>。

## 1.3 观察指标

采用 Barthel 生活自理能力量表(重度依赖≤40分、中度依赖 41-60分、轻度依赖 61-99分、无需依赖 100分)比较两组患者护理后生活能力评分,不良情绪及护理满意度。

## 1.4 统计学分析

应用 SPSS21.0 软件进行研究结果数据处理,计数资料采用( $\bar{x}\pm s$ )表示,行 t 检验,计数资料采用

[n(100%)]表示, 行  $\chi^2$  检验。若  $P < 0.05$  说明存在对比意义。

## 2 结果

表 1 两组患者 Barthel 评分、不良情绪和护理满意度对比( $\bar{x} \pm s$ ) [n(100%)]

组别	例数	Barthel 评分	SAS 评分	SDS 评分	
常规护理组	307	71.63 ± 5.80	50.55 ± 2.68	50.63 ± 2.61	
延续康复组	307	90.39 ± 5.82	46.78 ± 2.85	45.23 ± 2.76	
P 值	/	<0.05	<0.05	<0.05	
组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
常规护理组	307	163 (53.10%)	54 (17.59%)	90 (29.32%)	217 (70.68%)
延续康复组	307	198 (64.50%)	86 (28.01%)	23 (7.49%)	284 (92.51%)
P 值	/	/	/	/	<0.05

## 3 讨论

脑梗死是一种脑血液供应障碍引起脑部病变的神经内科疾病, 主要临床表现为头痛、头昏、呕吐、偏瘫等, 随着医疗水平的提高, 临床中治疗和护理脑梗死患者的方法逐渐完善, 使患者死亡率的有所降低, 但致残率仍然居高不下, 由于我国老龄化的加速, 导致脑梗死疾病发病率逐年上升, 患病人数巨大, 随着医疗科技的不断发展降低了脑梗死的死亡率, 但多数患者在出院后的遵医行为依从性普遍较低, 导致身体功能恢复效果不佳, 生活质量降低。因此要对脑梗死患者实施院外延续性康复护理, 延续性康复护理是一种从医院延伸到家庭的一种康复护理, 其包括住院护理、出院计划及患者居家后持续性的随访和指导, 对患者的出院后康复有着重要影响作用。此次研究发现, 通过延续康复护理的脑梗死患者生活自理能力显著优于常规护理组, 且对护理的满意度明显提升。

综上, 将延续康复护理干预实施于脑梗死患者中, 对其康复状况存在积极影响, 可以显著改善患者不良心理情况, 且提高患者的护理满意度, 促进其预后康复。

## 参考文献

[1] 李佳, 姜雪. 细节化护理联合随访护理对急性脑梗死患者负面情绪、康复情况及生存质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(18): 161-163+198.

[2] 杨蕾, 韩勇. 脑卒中患者康复过程中延续护理模式的应用研究进展[J]. 中国当代医药, 2019, 26(18): 23-27.

[3] 李利娟. 家庭模式的延续性护理在老年脑梗死患者中的效果[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(12): 2133-2135.

[4] 杨林. 综合康复护理干预对脑梗死后吞咽功能障碍患者预后的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(15): 151-152.

[5] 罗宝清. 延续性康复护理对脑梗死出院患者脑功能及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(12): 2169-2170+2174.

[6] 黄春梅. 早期康复护理对脑梗死偏瘫失语患者康复效果的影响[J]. 中国当代医药, 2020, v.27;No.560(01): 219-222.

[7] 高菲, 朱云, 徐清. 早期康复护理对脑梗死患者日常生活能力及神经功能的影响[J]. 临床医学工程, 2021, 28(12): 1715-1716.

[8] 张长莉. 早期康复护理对脑梗死患者神经功能及日常生活活动能力的影响[J]. 河南医学研究, 2020, 26(5): 922-923.

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