

# 以功能康复为核心的护理模式在急性缺血性脑卒中机械取栓术后患者中的应用效果

徐慧敏

上海中医药大学附属曙光医院 上海

**【摘要】目的** 验证考察以功能康复为核心的护理模式在缺血性脑卒中（AIS）机械取栓患者中的影响效果。**方法** 以当量电脑随机法，将2022年11月至2023年11月间院内收治的70例AIS机械取栓患者划分为两个对比小组，每组安排（n=35）；各自命名为参照组与研究组，前者：执行常规护理；后者：执行常规护理+以功能康复为核心的护理服务模式，随之收集整理临床资料和相关数据，评价干预效果。**结果** 实验开展结束后，统计学分析后发现，两组收获效果差异显著，研究组更优， $P < 0.05$ 。具体可见如下方面：神经功能、肢体功能、认知功能、日常生活能力、并发症发生率。**结论** 以功能康复为核心护理服务方案的融入，一方面能有效减轻AIS患者神经功能损伤，降低并发症发生率，促进患者肢体、认知功能恢复，另一方面还可显著提高患者生活能力，值得肯定和推广。

**【关键词】** 功能康复为核心护理；急性缺血性脑卒中；机械取栓术后；应用

**【收稿日期】** 2024年11月6日 **【出刊日期】** 2024年12月20日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240593

## Effect of functional rehabilitation-centered nursing model on patients with acute ischemic stroke after mechanical thrombectomy

Huimin Xu

Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

**【Abstract】 Objective** To verify and investigate the effect of a nursing model centered on functional rehabilitation in patients with ischemic stroke (AIS) undergoing mechanical thrombectomy. **Methods** A total of 70 patients with AIS who underwent mechanical thrombectomy in our hospital from November 2022 to November 2023 were divided into two control groups by computer randomization, with 35 patients in each group (n=35); each group was named the reference group and the control group. The research group: the former: implemented routine care; the latter: implemented routine care + nursing service model with functional rehabilitation as the core, and then collected and organized clinical information and related data to evaluate the intervention effect. **Results** After the experiment was carried out, statistical analysis showed that there was a significant difference in the harvest effect between the two groups, with the research group being better,  $P < 0.05$ . Specifically, it can be seen in the following aspects: neurological function, limb function, cognitive function, daily living ability, and incidence of complications. **Conclusion** The integration of functional rehabilitation as the core nursing service program can effectively reduce the neurological damage of AIS patients, reduce the incidence of complications, and promote the recovery of patients' limb and cognitive functions. On the other hand, it can also significantly improve patients' living ability. Worthy of recognition and promotion.

**【Keywords】** Functional rehabilitation as the core nursing; acute ischemic stroke; post-mechanical thrombectomy; application

急性缺血性脑卒中（AIS）标志性特征：高发病--高致残--高致死，其主要发病机制为脑部动脉闭塞或狭

窄造成的脑部供血不足。症状表现有偏瘫、失语、感觉障碍等一系列局灶性神经功能缺损症状，对患者生活

质量、生存质量的影响极为严重。庆幸的是,我们所处当下医疗技术先进,科学发达的时代,多数疾病均可通过先进的医疗手段得以控制和解决<sup>[1]</sup>。机械取栓便是当下治疗 AIS 患者的常用方法,可有效疏通闭塞血管,使患者脑组织血液灌注得以恢复,但术后患者易出现再灌注性脑水肿等并发症,危及患者生命安全<sup>[2]</sup>。故此,需积极寻求一种安全可行、优质完善的护理干预策略进行辅助配合,以保障患者整体恢复质量。本文采用对照模式,在 70 例 AIS 机械取栓患者中实施不同形式的护理干预策略,而后对其应用效果、差异表现展开分析、比对、汇报:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

设计一项随机对照单盲临床试验,启动期限为 2022 年 11 月至 2023 年 11 月,纳入样本为本时段院内收治的 AIS 机械取栓患者,人数共计 70 例,以等量电脑随机法进行组间安排,每组 (n=35)。对研究样本基础信息的细化:参照组:男女比例 19:16;年龄均值范围 (65.83±3.06) 岁;病程均值范围 (4.64±2.93) h;研究组:男女比例 21:14;年龄均值范围 (64.97±3.13) 岁;病程均值范围 (4.87±2.16) h。基线资料 P>0.05。纳排标准如下:(1)纳入标准:纳入实验者均资料齐全,对本次研究知情同意且签署知情同意书;符合 AIS 疾病诊断标准;不存在先天性精神障碍,可进行良好沟通。(2)排除标准:资料不齐全者排除;存在认知障碍者排除;存在心、肝、肾功能严重障碍者;配合度不高,中途退出者排除。

### 1.2 护理方法

1.2.1 参照组 (n=40):为本组患者提供常规护理服务方案:手术结束后,对患者血压、心率等一般生命体征实施密切监测。同时,对患者吞咽功能、认知情况予以重点观察和评估,详细记录瘫痪肢体肌力变化。(2)护理人员需积极配合医生为患者提供康复治疗方法的内容介绍,使其对康复治疗流程、目的、效果有更全面的了解。另外,护理人员需及时观察患者情绪状态,给予相应的疏导和安抚,告知其良好、乐观的心理状态是对抗疾病最有力的武器,以此激发患者治疗信心和对生活的渴望,更积极的配合治疗护理工作开展。(3)通过微量泵进行静脉给药,对患者血压实施精准调节,控制在 110--120mmHg (1 mmHg≈0.133kPa)<sup>[3]</sup>。(4)密切观察患者口鼻粘膜、尿液、皮肤、粪便情况,若存在出血倾向,需即刻告知医师予以处理。同时,加强观察患者意识变化,防止出现颅内出血。

1.2.2 研究组 (n=40):为本组提供常规护理服务的同时,融入以功能康复为核心的护理服务形式:(1)手术结束时到出院期间干预项目,从功能康复角度出发,对患者提供各项指标评估:包含精神状态、病情恢复情况、身体状况,而后根据评估结果,为患者制定针对性康复训练计划,为后续护理工作开展做好准备<sup>[4]</sup>。(2)术后 24h 内干预项目,神经功能评估:对患者神经功能的评估,采用美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 完成,评估次数,每小时评估一次,开始的 12h 可适当增加评估次数,若后续评分均高于上次,第一次除外,需第一时间反馈医生,予以再次评估和及时处理<sup>[5]</sup>。(3)术后 1 周干预项目,知觉功能训练:手术结束后,患者意识尚未恢复时,通过呼唤其姓名,表达各种信息的方式,以声音刺激其神经系统恢复。实行各项操作时,需作出解释说明。如:“现在我们开始打针输液了,要积极配合哦,这样才会尽快恢复健康”“现在将要为你翻身了,要积极配合哦,这样你会更加舒服些”。当患者意识恢复后,可通过低音喇叭播放患者喜爱的音乐,促进患者进入最佳状态<sup>[6]</sup>。还可借助实物对患者进行刺激,如手拿苹果、香蕉等水果,引导患者伸手接,并食用,达到刺激和锻炼患者味觉、咀嚼能力<sup>[7]</sup>。(4)术后 2-4 周干预项目,语言功能训练:通过讲故事、聊家常等方式与患者积极交谈,使其始终处于熟悉的语言环境中,待患者意识逐渐恢复后,主动与患者进行简单的口语对话,并通过提问等形式帮助患者认知物品、人名等,训练时机定于术后 3 周。针对失语患者,从简单的单音节、字词开始训练,术后 4 周,字词掌握后,进行词句、段落的阅读训练,整个训练过程中,护理人员需对患者的努力和进步给予肯定、鼓励和赞扬<sup>[8]</sup>。(5)术后 5-8 周开展项目,躯体康复干预:掌握循序渐进原则,尽早指导患者开展主动和被动训练,训练的实施由相关科室经专业培训过的主管护士担任,初始 1 周进行良肢摆放、按摩患肢等被动训练;术后 6 周,开展上肢 bobath 握手、下肢臂桥等主动训练、MOTomed 等器械训练,以此逐步提高患者肢体活动功能;术后 7-8 周,患者经康复训练肢体功能有所恢复后,床旁指导进行一些设计简单且具有实用性的自理能力康复训练,包括穿衣、吃饭、洗漱等项目<sup>[9]</sup>。

### 1.3 统计学方法

本文中涉及到的计量数据资料使用 n%表示,通过  $\chi^2$  值来进行检验,标准差使用 ( $\bar{x} \pm s$ ),通过 t 进行检验,全部数据都进行 SPSS17.0 软件数据包来计算,显示 P 值小于 0.05,可以进行统计学对比。

表1 两组患者总体护理效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ 、%、分)

组别	神经功能	肢体功能		认知功能	日常生活自理能力	并发症发生率
		MAS	FMA			
参照组 (n=35)	7.78 ± 1.59	35.8 ± 3.62	81.8 ± 5.25	22.16 ± 1.44	80.79 ± 4.22	11 (31.43)
研究组 (n=35)	5.32 ± 1.03	39.8 ± 4.06	88.4 ± 5.87	24.82 ± 1.99	80.63 ± 5.83	3 (8.57)
$t/\chi^2$	8.341	4.473	5.343	6.945	6.941	5.252
p	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	0.023

## 2 结果

差异性干预策略的开展实施, 均对患者有积极影响, 然研究组患者在各项指标数值的体现上则更加优异 ( $P < 0.05$ ), 详细数据见表 1。

## 3 讨论

“发病率高、病情进展迅速、致残致死率高”上述字眼均是对急性脑卒中疾病的准确形容, 该病症属一种常见危重病症, 对患者生命安全危及严重。相关研究指出, 在积极开展机械取栓治疗后, 需配合优质完善的护理干预策略, 方可最大限度提高治疗效果, 改善患者预后情况。本文实验中, 通过对两组患者开展不同形式护理干预后, 明确了常规护理的不足之处, 以功能康复为核心的护理模式的优异之处。研究组患者以 8.57% : 31.43% 的并发症发生率显低参照组。究其原因: 以功能康复为核心的护理模式, 在手术 24 小时内, 对患者实施神经功能的全面评估, 根据评估结果, 制定康复计划, 让患者尽早进行知觉、语言、躯体康复, 使大脑受损的神经功能重返功能岗位, 达到提升肢体及认知功能的目的。另外, 以功能康复为核心的护理模式还能有效减轻机械取栓术后患者神经功能损伤, 促进患者日常生活自理能力的恢复, 尽早指导患者开展肢体功能康复训练, 长远来看, 更利于患者身体功能恢复<sup>[10]</sup>。上述体会, 望临床采纳。

## 参考文献

- [1] 沙薇, 虞妹, 王稳. 以功能康复为核心的护理模式在急性缺血性脑卒中机械取栓术后患者中的应用效果[J]. 护士进修杂志 .2023 ,38 (04) 查看该刊数据库收录来源:342-345.
- [2] 黄慧君, 李冬眉. 急性缺血性脑卒中 20 例机械取栓术后护理[J]. 中国乡村医药 .2019 ,26 (22) 查看该刊数据库收录来源:76-77.
- [3] 魏京旭, 常红, 曹闻亚. 1 例先天性肺动静脉畸形继发性急性

缺血性脑卒中后动脉机械取栓联合长时程血管内低温治疗病人的护理[J]. 护理研究 .2022 ,36 (14) 查看该刊数据库收录来源:2630-2632.

- [4] 孙悦华, 王玥, 李葆华. 神经功能恢复为核心的护理模式在急性缺血性脑卒中机械取栓中的应用[J]. 中国微创外科杂志 .2021 ,21 (09) 查看该刊数据库收录来源:858-861.
- [5] 陶陶, 刘小姣, 余廷敏. 标准化护理策略在急性缺血性脑卒中机械取栓绿色通道中的应用[J]. 智慧健康 .2021 ,7 (09) 查看该刊数据库收录来源:155-157.
- [6] 章春红, 罗燕华, 王晓芳. 标准化护理在急性缺血性脑卒中机械取栓绿色通道中的效果评价[J]. 黑龙江中医药 .2020 ,49 (06) 查看该刊数据库收录来源:395-396.
- [7] 高静. 对一例接受机械取栓术的急性脑基底动脉闭塞所致缺血性脑卒中患者进行优质护理的效果[J]. 当代医药论丛 .2020 ,18 (13) 查看该刊数据库收录来源:255-256.
- [8] 何雄英. 急性缺血性脑卒中动脉机械取栓术的导管室护理[J]. 实用临床护理学电子杂志 .2020 ,5 (05) 查看该刊数据库收录来源:194-198.
- [9] 王芳, 朱晓萍, 步国敏. 136 例急性缺血性卒中机械取栓术护理体会[J]. 第四届上海国际护理大会论文集汇编会议论文集:214-215.
- [10] 王娜. 标准化护理策略 在急性缺血性脑卒中机械取栓绿色通道中的应用价值[J]. 人人健康 .2019 (17) 查看该刊数据库收录来源:132-133.

版权声明: ©2024 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