

## 神经内科护理中脑卒中康复护理的价值分析

孔祥华, 单冰心

山东省淄博市桓台县中医院 山东淄博

**【摘要】目的** 探析脑卒中在神经内科护理中采取康复护理的价值。**方法** 选取2020年11月至2021年12月神经内科收治的脑卒中患者132例,根据入院的先后顺序进行分组,其中对照组患者为先入院者,观察组患者为后入院者,均为66例,分别实施常规护理、康复护理,对比效果。**结果** ①观察组有效率96.97%高于对照组78.79%( $P<0.05$ );②观察组HAMA评分、HAMD评分均低于对照组( $P<0.05$ );③观察组社会支持、症状表现等生活质量评分均高于对照组( $P<0.05$ );④观察组BI评分高于对照组( $P<0.05$ );观察组NIHSS评分低于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 神经内科对脑卒中患者护理中实施康复护理可有效改善其生活自理能力,改善神经功能,提升生活质量。

**【关键词】** 康复护理; 神经内科; 生活质量; 脑卒中; 生活自理能力; 常规护理

### Value Analysis of Stroke Rehabilitation Nursing in Neurology Nursing

Xianghua Kong, Bingxin Shan

Huantai County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zibo, Shandong

**【Abstract】Objective** To explore the value of stroke in rehabilitation nursing in neurology nursing. **Methods** 132 stroke patients admitted to neurology department from November 2020 to December 2021 were selected and grouped according to the order of admission, and the patients in the control group and the observation group were 66, and routine nursing and rehabilitation nursing were respectively. **Results** 96.97%, 78.79% ( $P<0.05$ ), HAMA and HAMD lower than ②( $P<0.05$ ), ③social support and symptoms ( $P<0.05$ ), BI ( $P<0.05$ ) and NIHSS ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The rehabilitation nursing of stroke patients can effectively improve their nursing ability, improve their neurological function and improve the quality of life.

**【Keywords】** rehabilitation nursing; neurology; quality of life; stroke; self-care ability; routine care

在神经内科的脑血管疾病中,脑卒中为其中比较常见的一种,该病特点是发病急且病情发展快速等<sup>[1]</sup>。该病常常分为脑出血、脑梗塞等,多是因为重要的血管出现疾病,进而影响神经系统功能。发病后的脑卒中患者病情会快速发展,同时恶化的时间非常快,应该立刻进行有效治疗<sup>[2]</sup>。目前我国的医疗技术发展迅速,虽然降低了该病的死亡率,但是疾病后出现的语言障碍、吞咽功能障碍、运动障碍、认知障碍等后遗症并不能避免,上述情况都会严重影响其生活、身体健康。目前临床中对脑卒中治疗的目标并不是单纯的挽救生命,也要对其神经功能改善,渐渐恢复至原来的生活状态,使后遗症而出现影响显著减轻<sup>[3]</sup>。康复护理是临床中为了恢复脑卒中后后遗症而实施的一种护理方式,其目标是将患者的生活能力不断提高,进而将生活质量改善<sup>[4]</sup>。所以,本研究中对这类患者采取了康

复护理,获得理想效果,如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 临床资料

选取132例神经内科脑卒中患者(2020年11月至2021年12月)纳入研究,根据入院的先后顺序进行分组,其中对照组患者为先入院者66例,男33例,女33例,平均年龄( $59.36\pm 0.02$ )岁;观察组患者为后入院者66例,男35例,女31例,平均年龄( $60.29\pm 0.03$ )岁,两组资料对比( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:康复护理,包括:

①健康教育。护理人员在患者康复过程中应该同家属建立有效沟通,对患者疾病信息全面了解,利用简单易懂的方式为其讲解疾病知识,尤其是重点讲解疾病症状,让其尽早对疾病接受而积极配合干预。也

要为患者分发健康手册, 利用宣传栏、微信推送等方式实施健康宣教。在患者出现不理解、疑虑的时候应该耐心解答。在对患者实施操作前需要介绍操作的目的、流程及配合要点, 尽量实现最佳的护理效果。定时让专家实施健康讲座, 解答针对性较强的问题。

②心理疏导。大部分患者在疾病出现后对于本身的改变一时很难接受, 易发生烦躁、易怒、焦虑等负面情绪, 甚至某些患者出现了治疗效果产生怀疑的问题, 该类患者存在严重的抵触情绪。护理人员在同患者及家属沟通期间要结合患者的负面情绪实施安慰、鼓励等护理干预, 释放其心中的负面情绪及内心压力, 让其保持康复寻衅。患者心态同预后好坏关系密切, 护理人员需要将患者错误的观念及时纠正, 告诉其积极配合治疗及护理的必要性及重要性, 进而获得理想的康复状态。

③饮食指导。患者的营养供应在其康复过程中是很重要的。若患者可以自主进食, 应该食用些新鲜的蔬菜和水果, 对优质蛋白进行合理补充, 禁食刺激性、辛辣的食物。如果患者存在吞咽困难, 不可以自主进食, 可结合患者具体情况选取肠外或肠内营养支持。对患者训练, 让其渐渐将饮食恢复, 可先吃流食, 根据其吞咽状态, 如果没有呛咳症状可食用小块食物, 教会其慢慢吞咽。

④功能锻炼。在患者身体状态适宜下, 在床上为其实施关节屈伸锻炼、对其肢体进行按摩等, 教会其如何规律运动, 利用运动而将其各种功能恢复, 进而改善预后效果。并且告诉患者遵医嘱实施功能锻炼的必要性及重要性, 介绍实施康复训练对于其血液循环的改善非常有利, 提升其依从性; 护理人员在具体工作中应该对其实施指导以及监督功能锻炼, 采取有关手法刺激其组织肌肉。同时护理人员将术后康复指导

提供给患者, 按照其具体情况实施护理干预, 提升护理效果。在患者身体允许下进行坐起、站立、步行等训练。坚持循序渐进原则, 不可盲目过度训练。

⑤自理训练。对患者进行指导, 让其渐渐实施自我生活训练, 如进食、如厕、洗漱、穿衣等。为患者制作表格, 适当的提醒患者进行日常活动, 同时协助患者对有关知识进行了解, 建立自理意识, 将其理解能力提升, 让其渐渐形成自我生活的习惯。在日常生活中, 将指导患者的工作做好, 教会其居家训练的方法, 让其长时间实施锻炼, 进而改善其日常生活能力及生活质量。

### 1.3 观察指标

①治疗效果: 显效: 神经功能缺损评分减少不低于 46%, 且病残程度为 1~3 级; 有效: 神经功能缺损评分减少 18~45%; 无效: 神经功能缺损评分减少低于 18%; ②心理状态: 汉密尔顿焦虑量表、抑郁量表(HAMA、HAMD)评价, 分数越高表示心理状态越差<sup>[5]</sup>; ③生活质量: 简易生活量表(SF-36)评价, 分数越高、生活质量越好<sup>[6]</sup>; ④神经功能: 用 NIHSS 评价, 分数越高表示神经功能缺损越严重<sup>[7]</sup>; ⑤生活自理能力: 用 BI 评价, 分数越高表示生活自理能力越好<sup>[8]</sup>。

### 1.4 统计学处理

本研究数据用软件 SPSS18.0 分析, 计数资料治疗效果用 (%) 表示, 行  $\chi^2$  检验, 计量资料心理状态、生活质量、生活自理能力及神经功能评分均用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行 t 检验,  $P < 0.05$  统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗效果比较

观察组有效率高于对照组, 组间对比( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者治疗效果对比 (n, %)

分组	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	66	51(77.27)	13(19.70%)	2(3.03)	96.97%(64/66)
对照组	66	36(54.55)	16(24.24)	14(21.21)	78.79%(52/66)
$\chi^2$ 值					13.542
P 值					<0.05

### 2.2 两组患者心理状态比较

护理前:

观察组: HAMA 评分(16.30±0.24)分、HAMD 评分(14.60±0.11)分。

对照组: HAMA 评分(16.15±0.13)分、HAMD 评分(14.91±0.53)分。

组间对比( $t=0.362, 0.112, P > 0.05$ )。

护理后:

观察组: HAMA 评分(6.23±0.18)分、HAMD 评分(5.16±0.41)分。

对照组: HAMA 评分(9.87±0.31)分、HAMD 评分(9.69±0.15)分。

组间对比( $t=5.123, 5.412, P<0.05$ )。

### 2.3 两组患者生活质量评分比较

观察组: 精神状态(23.16±0.11)分、社会支持(24.03±0.35)分、日常情绪(22.19±0.30)分、症状表现(23.61±0.81)分。

对照组: 精神状态(18.92±0.40)分、社会支持(19.45±0.31)分、日常情绪(18.75±0.16)分、症状表现(19.72±0.30)分。

组间对比( $t=5.142, 6.325, 5.412, 4.552, P<0.05$ )。

### 2.4 两组患者生活自理能力、神经功能评分比较

护理前: 观察组: BI 评分(33.15±0.15)分、NIHS 评分(36.53±0.61)分。对照组: BI 评分(32.44±0.31)分、NIHS 评分(36.23±0.16)分。

组间对比( $t=0.412, 0.332, P>0.05$ )。

护理后: 观察组: BI 评分(49.44±0.15)分、NIHS 评分(12.91±0.14)分。对照组: BI 评分(40.62±0.83)分、NIHS 评分(21.59±0.34)分。

组间对比( $t=5.142, 6.336, P<0.05$ )。

## 3 讨论

脑卒中作为一种比较常见的脑血管意外疾病, 该病在老年人群中发病率较高, 同时会表现出一定程度的肢体或语言障碍, 严重病情时会引起其残疾和死亡。所以, 临床需要将早期诊断以及护理脑卒中患者的工作做好, 尽可能的将临床治疗效果提升, 降低死亡率, 将预后效果提升。

临床实践表示, 神经内科脑卒中患者实施康复护理, 不但高效且可行性较高, 在具体的工作中, 在稳定患者病情后, 采取安抚、鼓励等方式将其负面情绪将其, 对于减少患者的心理应激反应非常有利; 将系统的健康教育工作做好, 可使患者发生不良后果的风险降低。对于出院后的患者, 定时对其随访, 可利用电话随访、登门随访等方式了解患者的具体情况, 对其进行有效的科学治疗, 教会其如何进行锻炼, 如果有异常可以让其尽快到医院就诊。

本研究结果中, 采取不同护理方式的观察组, 其心理状态、生活质量以及生活自理能力等指标均优于对照组, 说明康复护理在神经内科脑卒中患者中实施存在积极的价值。并且在唐晓晨<sup>[9]</sup>的研究中, 共有 75 例脑卒中患者作为研究对象, 采取常规护理的常规组

患者其生活质量评分明显低于实施康复护理服务的观察组, 表示康复护理服务可有效改善患者的生活质量。本研究结果中, 观察组患者的生活质量评分显著高于对照组, 同上述研究结果相近, 进一步说明康复护理在患者生活质量改善方面效果良好。

总而言之, 对于脑卒中患者来讲, 在神经内科护理中采取康复护理措施对于预后的改善、神经功能的提升、负面情绪的缓解以及生活质量的提高非常有利, 价值较高, 值得推广应用。

## 参考文献

- [1] 郑怡, 林美英, 陈瑜. 神经内科护理中脑卒中康复护理的临床分析[J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(1): 128-130.
- [2] 苏英梅, 梁继春. 神经内科护理中脑卒中康复护理的价值分析[J]. 健康管理, 2021(26): 119-120.
- [3] 张安伟, 贺燕. 神经内科护理中脑卒中康复护理的临床价值研究[J]. 养生保健指南, 2021(25): 178.
- [4] 张桂玲, 孟超. 神经内科护理中脑卒中康复护理的临床效果分析[J]. 健康大视野, 2021(15): 175.
- [5] 刘梦, 迟玲, 王娟. 神经内科护理中脑卒中康复护理的临床方法研究[J]. 健康大视野, 2020(19): 162.
- [6] 唐宇欣. 神经内科护理中脑卒中康复护理的临床应用价值探究[J]. 健康之友, 2020(23): 230.
- [7] 段润梅. 神经内科护理中脑卒中康复护理的临床价值评价[J]. 中国保健营养, 2019, 29(34): 232.
- [8] 房洁, 郑德友. 浅论神经内科护理中脑卒中康复护理的临床价值[J]. 饮食保健, 2019, 6(22): 154.
- [9] 唐晓晨. 神经内科护理中脑卒中康复的研究实践分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31(6): 136.

收稿日期: 2022 年 10 月 5 日

出刊日期: 2022 年 11 月 15 日

引用本文: 孔祥华, 单冰心, 神经内科护理中脑卒中康复护理的价值分析[J]. 临床护理进展, 2022, 1(5): 110-112

DOI: 10.12208/j.jacn.20220231

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