

急性脑梗塞患者抢救后康复护理的应用分析

伍芮欣

南充市中心医院神经内科 四川南充

【摘要】目的 探究对急性脑梗塞患者抢救后实施康复护理的应用效果。**方法** 筛选 2021 年 4 月-2022 年 4 月以来, 由我院接收并实施抢救的急性脑梗塞患者 118 例作为参与者纳入本次研究。分组标准以入院就诊的先后次序为准, 将其分成两组。其中一组以常规护理模式进行干预, 为常规组 (59 例), 另外一组在此基础上展开康复护理, 为康复组 (59 例)。统计两种模式的护理效果, 并就研究所得数据展开分析与对比。**结果** 与常规组相比, 康复组的临床疗效更为理想, 有效率更高; 且康复组的生活及运动能力评分更高, NIHSS 评分更低。**结论** 为急性脑梗塞患者抢救后, 积极实施康复护理的应用效果理想。不仅有助于患者运动及生活能力的提升, 且能够明显缓解患者的不良心态, 是一种集应用价值与安全性为一体的可靠护理模式, 值得在今后的相关治疗中作为首先优先应用。

【关键词】 急性脑梗塞; 抢救; 康复护理; 应用效果

【收稿日期】 2023 年 2 月 10 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230174

Application analysis of rescue rehabilitation care in patients with acute cerebral infarction

Ruixin Wu

Department of Neurology, Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

【Abstract】 Objective To explore the application effect of rehabilitation nursing for patients with acute cerebral infarction. **Methods** From April 2021-Since April 2022, 118 patients with acute cerebral infarction received and rescued by our hospital were included in this study as participants. Group criteria were divided into two groups based on the order of admission. One group intervened in the usual care model based on the routine group (59 cases), and the other group conducted rehabilitation care based on the rehabilitation group (59 cases). The nursing effect of the two modes was counted, and the data obtained from the study was analyzed and compared. **Results** Compared with the conventional group, the rehabilitation group was more effective and effective; and the rehabilitation group had higher life and motor performance scores and lower NIHSS scores. **Conclusion** is the application of rehabilitation nursing for acute cerebral infarction. It is not only conducive to the improvement of patients' exercise and life ability, but also can significantly alleviate the bad mentality of patients. It is a reliable nursing mode integrating application value and safety, and is worth priority in the relevant treatment in the future.

【Keywords】 Acute cerebral infarction; Rescue; Rehabilitation and nursing; Application effect

脑梗塞为临床较为常见的脑血管疾病, 以老年人为主要发病群体。多由脑部供血及供氧发生障碍而对脑组织造成伤害所致, 轻者会造成脑组织局部发生软化, 严重者则会导致脑组织发生缺血性坏死。除了会对患者的脑组织形成不可逆的损伤外, 该疾病还会对患者的肢体功能造成伤害, 从而影响其生活及运动能力, 降低患者的生活质量^[1]。近年来, 受环境、饮食、生活作息等因素的影响, 加之老年人口的不断上涨, 脑梗塞的发病比率也在持续攀升。尽管随着医疗水平

与技术的不断更新, 由脑梗塞造成的死亡率有所下降, 但患者抢救后出现的偏瘫、语言及肢体功能障碍等残疾症状仍旧不容忽视, 也给临床护理工作带来较大挑战。有研究提示, 对急性脑梗塞患者抢救后实施康复护理能够明显患者的预后恢复, 且能够减少并发症的发生^[2]。基于此, 本次研究特针对急性脑梗塞患者抢救后实施康复护理的应用效果展开研讨, 详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2021年4月-2022年4月确定为本次研究时间,将此时间段内,由我院接收并实施抢救的急性脑梗塞患者118例作为研究参与者。分组标准以入院就诊的先后次序为准,将其分成两组,即常规组(59例)与康复组(59例)。常规组中含女性病患27例,男性32例,年龄介于46周岁与71周岁之间,平均为(55.31±3.72)岁,患病时间介于8d与15d之间,平均为(11.21±1.65)岁,为其在抢救后实施常规护理干预;康复组中含女性病患28例,男性31例,年龄介于46周岁与72周岁之间,平均为(56.13±3.79)岁,患病时间介于8d与16d之间,平均为(11.27±1.71)岁,为其在上一组基础上实施康复护理干预。上述参与患者资料均由相关研究人员进行整理、归纳,两组资料具有可比性, ($p>0.05$)。

1.2 方法

(1) 常规组

为其展开常规护理干预,具体包括:必要的知识宣教,同时叮嘱患者注意保持饮食清淡,睡眠充足,杜绝食用刺激性食物,杜绝吸烟、饮酒,务必要根据医师开具的处方规范用药。在患者出院时,叮嘱其保持生活作息的规律性,健康饮食,并开展适量运动,定期复查^[3]。

(2) 康复组

为其在上一组基础上是是康复护理,具体如下:

①健康教育:除了要为患者进行必要的疾病与治疗知识宣教以外,还应对其展开健康教育。教育模式可采用床旁教育,也可在日常交流中不断渗透。教育内容主要包括:诱发疾病的原因,康复过程中应注意的各项事宜,实施康复护理的必要性以及效果理想的成功病例等等。②肢体功能康复护理:1)体位护理:协助患者选择侧卧位,并避免对患肢进行压迫。针对急性脑梗塞患者而言,侧卧位更有助于患肢的功能恢复,为临床疗效的提升提供重要保障。此外,还要每间隔2小时左右,为患者进行体位更换,以免出现肌肉痉挛等情况。2)肢体功能训练:这一环节的训练务必要遵循循序渐进的原则开展,切忌急于求成。先开展肢体被动训练,包括肢体的屈伸、关节的内旋与内外展等方式的训练,同时还要视患者的具体情况而为其实施必要的抗阻训练。随着患者的病情稳定,协助其开展更进一步的肢体锻炼,包括肩关节、肘关节以及手指精细运动等方面的锻炼等。待患者的身体允许,可为其开展负重训练,并遵循由轻到重等原则。在训练过程中,视患者的承受度灵活调整。3)坐起、站立与

行走练习:实施这一环节的训练之前,向将病床的床头进行抬高,并密切关注和询问患者是否出现不适感。若身体条件允许,则可辅助其在床边做好,将双腿自然下垂,对脊椎与髋关节功能展开训练。熟练后可转至椅子上在行训练,同时借助脚踏板锻炼腿部的灵活性与肌肉。然后,可在护理人员及家属的协助下进行战力训练,最后尝试从拄拐行走→搀扶行走→独立行走的功能训练。注意:每次训练时间不宜过长,以半小时左右为宜。③认知语言功能康复护理:急性脑梗塞发病后,常常会造成语言功能及神经功能障碍,因此在抢救后,护理人员需尽早与患者进行语言交流,开始时,可运用简单的词语及话术,以协助患者逐步恢复语言功能。还要采用多种形式指导患者进行发音训练,包括鼓腮、弹舌等,促进患者语言功能的尽快康复。在对患者实施康复护理过程中,护理人员务必要注意语言、态度及动作等方面的把控,提升责任意识,给予患者足够的尊重与耐心,以促进其各项功能的早日恢复。④心理护理:由于急性脑梗死具有起病较急,病情凶险等典型特征,因此,多数患者均产生不同程度的恐慌、害怕及焦虑等不良心理。对此护理人员应在全面了解其心理变化的同时,就其状态展开精准评估,随即展开针对性疏导与安抚。尤其要重视发病早期的心理变化,除了要对其展开全面而贴心的护理服务外,还要建议家属给予其更多的支持与关爱,鼓励患者尽快做出心理阴影,以阳光的心态看待疾病,正视自身的身体变化。不仅如此,还要确保心理护理能够与其他护理手段相结合,充分激发患者对治疗与康复训练的积极性,从而提升对医护工作的配合度^[4]。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者的临床疗效。痊愈:相关功能的恢复程度达到90%以上,且未遗留显著后遗症;显效:相关功能的恢复程度已超过45%,但未达到90%,出现轻微后遗症;有效:相关功能的恢复程度已超过18%,但未达到45%,出现中度后遗症;无效:未达到上述结果。

(2)对比两组患者护理前后的运动能力、生活能力及NIHSS变化情况,其中NIHSS评分以神经功能缺损量表作为标准,获得分值越高,代表缺损更严重,运动及生活能力则获得分值越高,能力的恢复越为理想。

1.4 统计学分析

以本次研究情况为依据,设置与之对应的数据库,并将所得数据进行汇总运用SPSS23.0软件对数据予以

分析, 方差值以 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 概率值 [例 (%)] 代表, 以 t 值及卡方值 (χ^2) 分别检验, p 值在 0.05 以内, 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的临床疗效

与常规组相比, 康复组的痊愈率与总有效率均明

显更高, ($p<0.05$), 详见表 1。

2.2 对比两组患者护理前后的运动能力、生活能力及 NIHSS 变化情况

护理后组间比较, 康复组患者的生活及运动能力评分均高于常规组, NIHSS 评分对于康复组, ($p<0.05$), 详见表 2。

表 1 对比两组患者的临床疗效 [例(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
常规组	59	7 (11.86)	24 (40.68)	16 (27.12)	12 (20.34)	47 (79.66)
康复组	59	12 (20.34)	34 (57.63)	10 (16.95)	3 (5.08)	56 (94.91)
χ^2 值						6.186
p 值						0.013

表 2 对比两组患者护理前后的运动能力、生活能力及 NIHSS 变化情况 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	运动能力		生活能力		NIHSS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	59	60.42±6.19	74.38±8.92	51.89±5.61	69.96±7.68	20.23±5.73	15.42±5.21
康复组	59	60.13±6.21	80.48±9.01	52.02±5.58	76.43±7.66	20.14±5.97	10.38±4.19
t 值		0.254	3.695	0.126	4.581	0.083	5.790
p 值		0.799	0.000	0.899	0.000	0.933	0.000

3 讨论

急性脑梗塞多是突然发病, 导致脑组织缺血、缺氧, 从而导致患者出现不同程度的功能障碍, 甚至引发无可挽回的不良后果及死亡事件。其主要症状表现为恶心、呕吐、头晕、头痛、肢体活动障碍及语言表达不清等, 且上述症状均具有显著的突发性, 给患者的身心造成巨大伤害^[5]。临床针对急性脑梗塞多采取紧急救治的原则, 在发病的第一时间展开抢救, 并在抢救后施以相应的护理措施, 以减少并发症的发生, 并促进患者身体各项功能的尽快恢复。康复护理是近年兴起拥有先进理念的模式之一, 其主要通过心理护理、健康教育、康复训练等措施, 为患者尽快缓解疾病带来的身心不适, 并促进其早日康复^[6]。有研究显示, 在急性脑梗塞患者抢救后, 为其实施康复护理可获得理想疗效^[7]。本次研究中, 分别为两组患者实施常规护理与康复护理, 结果显示, 与常规护理相比, 实施康复护理患者的治疗效果更为理想, 有效率更高 (94.91% > 79.66%); 同时, 康复组患者的运动及生活能力评分更高, 说明实施康复护理后, 患者各方面能力的恢复效果更佳; 康复组 NIHSS 评分较之常规组更低, 说明康复护理对于神经功能缺损的改善效果更为显著。由

此可见, 康复护理在急性脑梗塞患者中具有较高的应用价值与实用性。

综上所述, 对急性脑梗塞患者抢救后实施康复护理的应用效果显著, 值得在今后的相关治疗中大范围推荐应用。

参考文献

- [1] Tuah Nooralisa Mohd, Ahmedy Fatimah, Gani Abdullah, Yong Lionelson Norbert. A Survey on Gamification for Health Rehabilitation Care: Applications, Opportunities, and Open Challenges[J]. Information, 2021,12(2).
- [2] 胡云.急性脑梗塞应用超早期康复训练与特殊护理对临床疗效、心理状态及肢体功能恢复效果分析[J].当代临床医刊,2021,34(06):48-49.
- [3] Yan Jin, Yang Guoli. Nursing standard of internet-based rehabilitation for patients with coronavirus disease 2019.[J]. Zhong nan da xue xue bao. Yi xue ban = Journal of Central South University. Medical sciences, 2020,45(5).
- [4] 马婕,张艳,安宏,邢依娜.急性脑梗塞患者实施规范化护理管理的影响评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(46):103+107.

- [5] 何书萍,石静华,罗昌韦,李颖,郭晓霞,周复霞.早期康复路径对急性脑梗塞患者功能恢复影响的系统评价[J].现代预防医学,2019,46(04):764-768.
- [6] 治娜,安媚,吴燕燕,陈静,王宝艳.早期康复护理在老年急性脑梗塞后抑郁患者语言、肢体及心境康复中的应用[J].国际精神病学杂志,2018,45(04):743-746.
- [7] 张晓宏,徐春梅,王晓琴.分析护理干预对阿替普酶早期

溶栓治疗急性脑梗塞患者的作用[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(49):259.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS