

阶段性康复护理干预对脑出血患者神经功能及日常生活能力的影响分析

周 妍

西安交通大学第一附属医院康复医学科 陕西西安

【摘要】目的 针对脑出血患者护理干预予以分析，主要研究阶段性康复护理对患者神经功能、日常生活能力的影响效果。**方法** 从本院收治的脑出血患者中，抽选 2022-05 至 2023-05 一年中的 88 例患者进行分组研究，按照患者自主意愿选择护理方式，常规护理干预有 44 例(常规组)，阶段性康复护理干预，同样 44 例(康复组)，对比观察患者经干预后的效果。**结果** 护理前评估患者 NIHSS、BI 指数、FMA 均无明显差异 ($p>0.05$)，在护理干预后显示，康复组患者上述指标评分与 GQOLI-74 评分，均显著比常规组更优，($p<0.05$)。**结论** 对于脑出血患者的护理干预，临床应用阶段性康复护理可有效改善患者神经功能，促进其日常生活能力的提升，具有良好的积极影响，值得推广。

【关键词】 阶段性康复护理干预；脑出血；神经功能；日常生活能力

【收稿日期】 2024 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240092

Analysis of the impact of phased rehabilitation nursing intervention on the neurological function and daily living ability of patients with cerebral hemorrhage

Yan Zhou

Xi'an Jiaotong University First Affiliated Hospital Rehabilitation Medicine Department, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the nursing interventions for patients with cerebral hemorrhage, and mainly study the effects of phased rehabilitation nursing on their neurological function and daily living ability. **Methods** 88 patients with cerebral hemorrhage admitted to a hospital from May 2022 to May 2023 were selected for grouping research. According to the patient's voluntary choice of nursing methods, there were 44 cases of routine nursing intervention (routine group), 44 cases of stage rehabilitation nursing intervention, and the same 44 cases of rehabilitation group. The effects of patients after intervention were compared and observed. **Results** There was no significant difference ($p>0.05$) in the NIHSS, BI index, and FMA of the patients evaluated before nursing intervention. After nursing intervention, it was found that the above indicators and GQOLI-74 scores of the rehabilitation group were significantly better than those of the control group ($p<0.05$). **Conclusion** For nursing interventions for patients with cerebral hemorrhage, the clinical application of phased rehabilitation nursing can effectively improve the patient's neurological function, promote their daily living ability, and have a good positive impact, which is worth promoting.

【Keywords】 Stage based rehabilitation nursing intervention; Cerebral hemorrhage; Neurological function; Daily living ability

脑出血作为当前常见的脑血管疾病，有较高致残率。当今，临床以手术方式进行治疗，来挽救患者生命，但多数患者术后可遗留后遗症，如神经、运动等功能障碍，所以需以卧床进行休息。而长期卧床可诱发一系列并发症，如感染、关节痉挛等，导致患者身心痛苦增加，故而应采取科学、有效的护理干预，最大限度保障患者预后质量。临床研究指出，阶段性康复护理干预在脑出血中效果较好，可根据患者所处的不同康复阶段，制定

康复目标予以针对性干预，进而加快患者的神经功能、日常生活能力等恢复^[1]。为此，本文旨在分析阶段性康复护理干预的效果，选取近年选取 88 例脑出血患者分组研究，作出如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院收治的脑出血患者中，抽选 2022 年 5 月至 2023 年 5 月一年中的 88 例患者进行分组研究，按照

患者自主意愿选择护理方式, 常规组 44 例, 男患者 22 例、女患者 22 例, 年龄 43~76 岁, 平均 (59.93±2.16) 岁; 康复组 44 例, 患者性别男、女各占 23 例和 21 例, 年龄 42~77 岁, 平均 (59.95±2.14) 岁。2 组年龄、性别等一般资料, 以统计分析差异均不显著, 不具有统计意义, 可用作本文研究, ($p>0.05$)。

纳入标准: 入选患者均符合有关脑出血诊治指南标准; 患者自愿同意参与研究, 本人或家属在知情书上签署; 医院伦理委员会作出研究批准。

排除标准: 合并凝血功能障碍; 严重认知及智力障碍; 活动性出血倾向; 合并恶性肿瘤等。

1.2 方法

1.2.1 常规护理干预方法: 护理人员密切观察患者病情, 发现异常立刻联系医生处理, 同时做好对患者日常生活、饮食等方面指导, 并针对患者提出的问题予以详细解答。

1.2.2 阶段性康复护理干预, 具体方法如下:

①组建康复小组, 护士长作为组长来制定护理方案, 护理人员根据护理方案予以执行, 根据患者病情进行第一阶段: 早期阶段 (发病后 7d 之内)、第二阶段: 相对稳定阶段 (发病后 7~14d)、第三阶段: 稳定期阶段 (发病后 15~30d) 的干预, 在常规基础上展开针对性护理^[2]。②第一阶段: 护理人员需对患者进行基本康复知识讲解, 介绍相关注意事项, 并设立此阶段的康复目标, 指导患者进行卧位、坐位、行走的练习, 协助患者维持舒适体位, 交替采用健侧和患侧卧位, 每天按摩患者肢体, 每次 20min 即可, 一天 2 次, 发病 3d 后即可进行被动活动, 每次 15min, 一天 2 次^[3]。③第二阶段: 此阶段为延续早期被动活动, 主要包括床上桥式运动, 如屈膝、屈髋及足背伸等训练, 每次 20~30min, 一天 2~3 次即可, 同时针对患者康复锻炼中出现的问题加以解决。④第三阶段: 此阶段主要以重心转移为目标, 如利用支撑物行走, 结合日常生活活动 (如厕、穿衣、进食等), 并根据患者身体状况, 指导其站立平衡训练, 双足向前移动并向上伸直双上肢, 抬起臀部, 同时伸直膝关节, 以患者身体耐受度保持 5~10min 即可, 一天 2~3 次, 当站立平稳后可用助行器或拐杖等工具, 练习行走, 每次 15min, 一天 2~3 次。最后指导患者认知功能训练, 鼓励患者反复讲述个人信息等资料, 并循序渐进增加信息量^[4]。

1.3 观察指标

1.3.1 神经功能评估: 以 NIHSS 量表在护理干预前、后进行评价, 涉及感觉 (0~2 分)、意识 (0~3 分)、

凝视 (0~2 分)、语言 (0~3 分)、视野 (0~3 分)、上肢运动 (0~4 分) 及下肢运动 (0~4 分)、面瘫 (0~3 分)、共济失调 (0~9 分)、构音障碍 (0~9 分)、视听空间忽视 (0~2) 分, 共计 42 分, 得分越低, 患者神经功能恢复越好。

日常生活能力评估: 采用 BI 指数量表^[5], 对患者干预前后予以评价, 包括控制大小便 (0~20) 分、如厕 (0~10) 分、床椅转移 (0~15) 分、沐浴 (0~5) 分、修饰 (0~5) 分、行走 45m (0~10) 分、进食 (0~10) 分、穿衣 (0~10) 分、上下楼梯 (0~10) 分, 共计 100 分, 得分越高, 患者日常生活能力越高。

1.3.2 运动功能评估: 根据 FMA 量表评价患者上肢运动功能 (0~66) 分、下肢运动功能 (0~34) 分, 得分越高, 说明患者运动功能恢复越好, 详细记录护理干预前后数值。

1.3.3 生活质量评估: 参考 GQOLI-74 量表^[6], 针对患者躯体、心理、社会及物质生活四项功能作出评价, 每项满分 100 分, 分值与该功能呈正比。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 统计软件, 针对本文试验数据予以分析, t 作为检验计量工具, ($\bar{x}\pm s$) 主要表示各项评分, χ^2 检验计数资料, 率予以表示, 统计价值差异标准: $p<0.05$ 。

2 结果

2.1 护理前后 NIHSS、BI 评分对比

表 1 数据显示, 护理前评估患者 NIHSS、BI 指数均无明显差异 ($p>0.05$), 在护理干预后显示, 康复组上述指标评分, 显著比常规组较优, ($p<0.05$)。

2.2 护理前后 FMA 评分对比

观察表 2 数据, 2 组患者 FMA 评分在护理前相比差异不显著, ($p>0.05$), 经过护理干预后均比护理前有所改善, 康复组 FMA 评分更明显优于常规组, ($p<0.05$)。

2.3 患者 GQOLI-74 评分对比

从表 3 可见, 以 GQOLI-74 量表予以患者评估, 康复组 (躯体、心理、社会及物质生活四项功能) 评分, 相比常规组评分均显著较高, ($p<0.05$)。

3 讨论

脑出血一旦发病, 虽然手术可挽救患者生命, 但无法避免一些后遗症, 常见神经功能缺损、日常生活能力低下等, 进而加重患者身心负担, 所以临床需予以高度重视, 配合积极有效的护理措施加以干预, 来保障患者生活质量的同时, 促进其机体功能尽快康复。

表1 2组NIHSS评分和BI评分比较[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	NIHSS		BI	
		护理前	护理后	护理前	护理后
康复组 (n)	44	25.67±3.25	10.22±1.19	60.86±5.57	79.95±5.87
常规组 (n)	44	25.61±3.22	14.52±1.28	60.91±5.58	65.52±5.73
t 值	-	0.098	13.902	0.037	9.934
p 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 2组FMA评分比较[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	下肢运动功能		上肢运动功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
康复组 (n)	44	21.22±3.57	29.88±3.76	33.53±3.58	55.65±4.07
常规组 (n)	44	21.18±3.44	25.94±3.52	33.61±3.52	47.88±3.81
t 值	-	0.047	4.259	0.068	7.885
p 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 2组GQOL-74评分比较[$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数 (n)	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
康复组 (n)	44	80.06±3.77	81.49±4.22	79.71±3.53	78.83±4.55
常规组 (n)	44	68.83±3.68	70.45±4.19	71.84±3.49	73.37±4.48
t 值	-	12.039	10.449	8.936	4.854
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

当前,常规护理干预侧重以疾病为重点,使得护理措施相对缺乏针对性,不够全面,无法对患者各个恢复阶段进行相应干预。阶段性康复护理干预在近几年临床广泛运用,可将患者术后康复分为三个阶段,包括早期康复、相对稳定期康复、稳定期康复,针对患者所处的不同康复阶段,结合患者的身体状况,以循序渐进的原则指导患者展开相应的康复训练,如早期阶段予以按摩、体位护理,相对稳定期进行被动活动,稳定期指导站立平衡训练,来刺激大脑皮层,进而兴奋神经系统,以此更好地实现患者神经功能改善,帮助其日常生活能力得以恢复。

基于此,本文进一步证实阶段性康复护理干预的效果,选取本院近年收治的88例脑出血患者予以研究,分组对比常规护理干预、阶段性康复护理干预,数据显示:护理前评估患者NIHSS、BI指数、FMA均无明显差异($p>0.05$),在护理干预后显示,康复组患者上述指标评分与GQOLI-74评分,均显著比常规组更优, ($p<0.05$)。因阶段性康复护理干预,简单明了分为

三个阶段进行干预指导,更加具有系统性与多元化,并且在护理过程中,随时观察患者情况,来及时发现加以解决,确保康复护理的连续性,所以阶段性康复护理干预对患者的神经功能、运动功能、日常生活能力乃至生活质量具有积极的影响。

综上所述,对于脑出血患者的临床护理干预,予以阶段性康复护理干预的影响较为积极,对患者的神经功能具有改善效果,利于患者日常生活能力与运动能力得以恢复,进而保障患者预后生活质量,值得在临床护理中进行推广与应用。

参考文献

- [1] 黄小伟.基于康复护理理论的体感模拟训练护理对脑出血患者神经功能的影响[J].现代养生,2023,23(22):1723-1726.
- [2] 付娟.阶段性康复护理干预对脑出血患者神经功能及日常生活能力的影响[J].基层医学论坛,2023,27(33):115-117.

- [3] 叶丽秋.高血压脑出血患者的快速康复护理干预效果观察[J].中国医药指南,2023,21(24):152-155. 能恢复的实际影响解析[J].中国医药指南,2019,17(03):238-239.
- [4] 张璇,虞必灿,赵兹美.快速康复外科理念综合护理干预在脑出血功能障碍患者中的应用效果研究[J].中国社区医师,2023,39(16):116-118.
- [5] 陈丽华.康复护理干预对高血压脑出血患者护理价值[J].黑龙江中医药,2023,52(01):160-162.
- [6] 吕金凤.早期康复护理干预对脑出血手术后偏瘫肢体功

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