

康复护理干预对脑中风失语患者的护理研究

高晓微

天津市北辰医院 天津北辰

【摘要】目的 实验将针对脑中风失语患者实施康复护理指导,进一步改善患者的生活质量。**方法** 此次研究初始时间为2016年1月,截止时间为2021年12月,抽取此段时间内脑中风失语患者共3000例作为研究对象。对照组患者实行常规护理模式,观察组为康复护理指导,对比治疗成果。**结果** 从数据可见,观察组患者的CRRCAE评分结果优于对照组,对比具有统计学意义($P < 0.05$)。与此同时,在护理满意度上,观察组满意达标率更高,与对照组对比差异具有统计学意义。最后,生活质量分析中,可结合WHOQOL-BREF量表,结果反馈在各个指标中均以观察组成效更优,可见生活水平更高,组间差异具有统计学意义。**结论** 采用康复护理对于脑中风失语患者的病情改善效果良好,可促使语言功能得到大幅度提升,该护理措施值得在继承借鉴中发展。

【关键词】 康复护理干预; 脑中风; 失语患者; 护理研究

Nursing research of rehabilitation nursing intervention on stroke patients with aphasia

Xiaowei Gao

Tianjin Beichen Hospital Tianjin Beichen

【Abstract】 Objective The experiment will implement rehabilitation nursing guidance for apoplexy aphasia patients, and further improve the quality of life of patients. **Methods** The initial time of this study was January 2016 and the deadline was December 2021. A total of 3000 aphasia patients with cerebral apoplexy were selected as the research objects during this period. The control group was carried out conventional nursing mode, and the observation group was guided by rehabilitation nursing, and the treatment results were compared. **Results** From the data, the CRRCAE score of the observation group was better than that of the control group, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). At the same time, in terms of nursing satisfaction, the observation group had a higher satisfaction rate, and the difference was statistically significant compared with the control group. Finally, in the analysis of quality of life, the whoQOL-BREF scale can be combined, and the feedback results show that the observation group has better effect in all indicators, which shows that the living standard is higher, and the difference between groups is statistically significant. **Conclusion** Rehabilitation nursing has a good effect on the patients with apoplexy and aphasia, and can promote the language function greatly. This nursing measure is worth developing in inheritance and reference.

【Keywords】 Rehabilitation nursing intervention; Stroke; Aphasia patients; Nursing research

脑部血液循环障碍会导致患者发生神经系统疾病,其中较为常见的则是那种风,患者不仅合并意识障碍,且有不同程度的劳动能力丧失,在日常交流中语言能力下降,肢体功能难以满足基础需求,这就会导致患者的生活负担较大,需求家属照顾^[1]。此外,在语言功能的恢复上,往往比肢体恢复得更慢,故而,要详细评估患者的功能状态,确认失语的类型,了解其职业背景、文化程度等共同确定失语训练方案,进一步加强对中风失语患者的护理指导。此外,失语患者的语言功能恢复有赖于大脑的代偿,尽管失语可能

有自然恢复的可能性,但是在康复训练下能够更快地达成^[2]。鉴于此,此次研究初始时间为2019年1月,截止时间为2020年12月,抽取此段时间内脑中风失语患者共3000例作为研究对象。结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究初始时间为2016年1月,截止时间为2021年12月,抽取此段时间内脑中风失语患者共3000例作为研究对象。其中观察组男性887例,年龄区间保持在41到79岁,均值(560.63 ± 4.72)岁;女性613

例, 年龄区间保持在 44 到 76 岁, 均值 (59.51±4.93) 岁。对照组男性 810 例, 年龄区间保持在 45 到 79 岁, 均值 (60.79±5.69) 岁; 女性 690 例, 年龄区间保持在 43 到 78 岁, 均值 (61.51±4.77) 岁。客观比较上述每组资料, 达到研究标准, $P>0.05$, 无统计学意义。

符合脑中风失语的患者群体, 首先, 在与医师的沟通过程中, 针对具体涉及到疾病管理的重要性、疾病治疗方法、方案的优势以及可能出现的问题。通过对以上四个方面的说明与患者保持良好沟通, 并且进行书面文件的签署, 确保患者对接下来的治疗、护理措施具有知情权。

1.2 实验方法

对照组患者实行常规护理模式, 主要是开导患者积极地面对治疗, 同时给予饮食建议、日常生活建议, 帮助患者解决生活中存在的主要问题。做好技家属沟通。

观察组为康复护理指导, 在对照组的基础上开展构音训练, 指的是通过口唇运动帮助患者改善病情, 如压舌板、冰刺激以及抗阻压舌板联系。其次, 则为感觉性失语护理指导, 可通过音乐来刺激, 每天进行 5 次 10min 的音乐听力训练, 还通过手势的方式帮助患者理解语言中的内容。可结合图片等方式进行视觉理解力、看图训练, 并按照顺序进行会议, 在反复练习下来提升记忆力^[3]。此外, 则是运动失语性练习, 则指导患者进行阅读, 纠正患者的发音。最后则是完全性失语, 在咀嚼和吞咽练习下, 帮助患者恢复口腔内肌肉协调能力, 并结合字母发音练习, 增强口腔肌肉掌控能力, 通过对训练结果的记录, 逐步增强难度^[4]。对于命名性失语的训练, 可以从日常常见的物品上着手, 不断地重复, 并且让患者正确的报出物品名称, 唤醒患者的语言功能。最后, 则是在家属的鼓励下, 给予患者更高的信心, 一方面获取心理支持, 另一方面可以建立康复期的特殊生活模式。

1.3 评价标准

本次实验需要进行 CRRCAE 评分, 其涉及到五个方面, 分别是书写、复述、口语表述、理解和计算。通过该指标进一步了解患者的失语症状改善成效。此外, 对患者的生活质量进行对比, 重点结合 WHOQOL-BREF 量表, 从生理健康、心理健康、社会关系、周围环境、独立能力五个方面进行调研。最后, 则对比患者对本次护理工作的满意度。

1.4 统计方法

用 EXCEL 2007 for windows 建立数据库, 患者的信息确认无误后, 所有数据导入 SPSS22.0 for windows 做统计描述以及统计分析。计数单位采用%进行表示, 计量数据采用 ($x\pm s$) 来进行表示。

2 结果

就数据中看, 观察组患者的 CRRCAE 评分结果优于对照组, 对比具有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1 所示。与此同时, 在护理满意度上, 观察组满意达标率更高, 即为 95.00%(1425/1500), 与对照组的 87.07% (1306/1500) 对比, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

最后, 生活质量分析中, 可结合 WHOQOL-BREF 量表, 结果反馈在各个指标中均以观察组成效更优, 可见生活水平更高, 组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 2 所示。

3 讨论

针对脑中风患者, 其在治疗后往往无生命危险, 但是仍然存在脑部神经受损的问题, 而导致患者伴有语言、运动、认知神经系统障碍, 对患者的日常生活质量造成严重影响, 需要家属的长期照顾, 由此增加了家庭负担。从神经功能障碍的产生上看, 发生原因最为复杂的则是语言障碍, 即患者语言中枢受损^[5]。值得重视的是, 中枢神经具有代偿和重组的能力, 在对症治疗下, 可以促使大脑皮质兴奋, 并由此改善疾病症状。

表 1 两组患者语言功能 CRRCAE 评分结果对比调研 ($x\pm s$, 分)

组别	时间	书写	复述	口语表述	理解	计算
对照组 (n=1500)	护理前	25.89±2.63	29.00±3.13	27.63±2.41	32.00±3.76	1.63±0.17
	护理后	27.33±3.96	51.02±5.13	31.75±2.89	41.52±4.41	1.89±0.36
观察组 (n=1500)	护理前	25.96±2.52	28.96±3.39	26.87±2.46	32.74±3.49	1.62±0.18
	护理后	30.14±3.28	70.42±7.43	42.11±5.05	46.66±4.75	2.33±0.20
t	-	4.521	23.635	14.528	4.034	3.498
p	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者生活质量 WHOQOL-BREF 量表对比分析 (x±s, 分)

组别	生理健康	心理健康	社会关系	周围环境	独立能力
对照组 (n=1500)	18.65±3.21	18.36±2.43	18.63±2.96	16.46±2.21	17.96±2.09
观察组 (n=1500)	21.02±3.33	20.63±2.46	22.98±2.34	20.76±2.11	23.04±2.18
t	3.434	2.315	4.356	4.093	5.024
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

在康复护理上内容有很多,笔者总结如下。第一,加强对患者的心理辅导,特别是关于康复训练的重要性,帮助患者认识疾病,建立信心,积极的配合各项护理训练,缩短恢复期。其次,则为环境管理,要减少不必要的杂音,特别是在训练期间会分散患者的注意力^[6]。第三,则在训练时间、方式方法的选择上,要逐步过渡,有的放矢的选择适合患者的方案。在针对性康复训练上,则涉及不同的方式方法,如发音训练,通过伸舌、张口、吹气、闭口来提升语言肌肉功能。通过字词句来恢复说话能力。在感觉性失语的练习中更注重理解力的改善,如患者拿起杯子,说“喝水”,拿起报纸,说“看报”。第四,要充分地调动患者的支持系统,让患者家属能够理解、配合,营造良好的语言环境^[7]。

中风失语一般与大脑语言中枢缺血、缺氧有关,在急性状态下可导致机体组织功能障碍,不仅语言表达不清,也无法听懂别人的讲话,无法给出正确的回应。故而,要通过改善脑循环,进一步锻炼语言能力。本研究结果显示,与此同时,在护理满意度上,观察组满意达标率更高,且观察组 WHOQOL-BREF 生活质量量表优于对照组,提示康复护理对缓解脑中风失语问题的效果显著,有助于改善日常生活质量。针对于失语患者,可结合失语程度、病情性质等进行语言功能的训练,由此促使被抑制的神经通路被刺激,并且有助于脑组织血液循环的加快,对患者语言能力的恢复提供了支持^[8-12]。语言康复训练作为重要的一个方面,能够在患者的配合下,家属而支持中,以及专业医护人员的指导下,发挥事半功倍的效果,降低致残率。

综上所述,采用康复护理对于脑中风失语患者的病情改善效果良好,可促使语言功能得到大幅度提升,该护理措施值得在继承借鉴中发展。

参考文献

[1] 魏春红. 康复护理干预对脑中风失语患者的护理效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2018,3(48):132.

- [2] 谭高小,陈汝专,卢雪云. 康复护理干预对脑中风失语患者的护理效果观察[J]. 智慧健康,2019,5(16):109-110.
- [3] 吴颖. 康复护理干预对脑中风失语患者的护理效果观察[J]. 中国医药指南,2020,18(15):257-258.
- [4] 彭淑芬,董静如. 针对性护理对中风后遗症患者康复效果及睡眠质量的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(18):2601-2603.
- [5] 米磊,孟莉,李盼盼. 心理干预联合康复护理在脑中风后遗症患者中的应用[J]. 心理月刊,2021,16(21):158-160.
- [6] 徐萍萍. 团队康复模式对卒中后抑郁患者的效果研究[D]. 湖北医药学院,2018.
- [7] 李月娥. 早期康复护理应用于脑中风患者的效果分析[J]. 湘南学院学报(医学版),2018,20(02):51-53.
- [8] 王美兰. 脑中风患者早期康复护理的护理效果探讨[J]. 中国农村卫生,2016(08):52-53.
- [9] 邢慧芳. 康复护理干预对脑中风失语患者的护理效果分析[J]. 2021.
- [10] 吴颖. 康复护理干预对脑中风失语患者的护理效果观察[J]. 中国医药指南, 2020, 18(15):2.
- [11] 谭高小, 陈汝专, 卢雪云. 康复护理干预对脑中风失语患者的护理效果观察[J]. 智慧健康, 2019.
- [12] 魏春红. 康复护理干预对脑中风失语患者的护理效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(48):1.

收稿日期: 2022年5月26日

出刊日期: 2022年7月14日

引用本文: 高晓微, 康复护理干预对脑中风失语患者的护理研究[J]. 当代护理, 2022, 3(5): 93-95
DOI: 10.12208/j.cn.20220195

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