

## 早期康复护理在老年脑梗塞患者护理中的运用分析

申媛媛

西安大兴医院老年医学/康复病区 陕西西安

**【摘要】目的** 本文主要分析老年脑梗塞患者的护理措施，详细探讨研究临床运用早期康复护理的效果。**方法** 将2022年6月~2023年8月此时间段本院收治的患者中，随机选取老年脑梗塞患者人数80例，以电脑双盲法对其分为2组展开护理，常规组（40例）接受常规护理，康复组（40例）应用早期康复护理，对比分析患者护理前后的各项功能恢复情况。**结果** 2组患者在护理前测评神经功能，其NIHSS评分无显著差异，（ $p>0.05$ ），经过7~21d的护理干预，患者神经功能逐渐改善，康复组相比常规组的NIHSS评分显著较低，（ $p<0.05$ ）；护理前，2组患者FMA、ADL评分相比差异不明显，（ $p>0.05$ ），护理后相比，康复组评分均高于常规组，（ $p<0.05$ ）；评价临床护理效果，康复组显效人数要比常规组多，总有效率（95.00%），常规组总有效率（77.50%），明显康复组效果更好，（ $p<0.05$ ）。**结论** 对于老年脑梗塞患者的护理，运用早期康复护理的效果最佳，对患者的各项功能恢复较为理想，利于改善患者神经缺损状态，促进其肢体运动功能的恢复，值得推广。

**【关键词】** 早期康复护理；老年脑梗塞；神经功能

**【收稿日期】** 2023年12月15日

**【出刊日期】** 2024年1月22日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240024

### Analysis of the application of early rehabilitation nursing in the nursing of elderly patients with cerebral infarction

Yuanyuan Shen

*Xi'an Daxing Hospital Geriatrics/Rehabilitation Wards, Xi'an, Shaanxi*

**【Abstract】Objective** This article mainly analyzes the nursing measures for elderly patients with cerebral infarction, and explores in detail the effects of early rehabilitation nursing in clinical practice. **Methods** From June 2022 to August 2023, 80 elderly patients with cerebral infarction were randomly selected from the patients admitted to our hospital. They were divided into two groups using a double-blind computer method for nursing care. The control group (40 cases) received routine care, while the rehabilitation group (40 cases) received early rehabilitation care. The recovery of various functions of the patients before and after nursing care was compared and analyzed. **Results** There was no significant difference in NIHSS scores between the two groups of patients before nursing assessment ( $p>0.05$ ). After 7-21 days of nursing intervention, the patient's neurological function gradually improved, and the rehabilitation group had significantly lower NIHSS scores compared to the conventional group ( $p<0.05$ ); Before nursing, there was no significant difference in FMA and ADL scores between the two groups of patients ( $p>0.05$ ). After nursing, the rehabilitation group had higher scores than the conventional group ( $p<0.05$ ); To evaluate the clinical nursing effect, the rehabilitation group had more significant effects than the conventional group, with a total effective rate of 95.00%. The conventional group had a total effective rate of 77.50%, and the rehabilitation group had better results ( $p<0.05$ ). **Conclusion** Early rehabilitation nursing has the best effect on the care of elderly patients with cerebral infarction, which is beneficial for improving their neurological deficits and promoting the recovery of their limb motor function. It is worth promoting.

**【Keywords】** Early rehabilitation nursing; Elderly cerebral infarction; Neurological function

作为临床常见的脑血管疾病之一，脑梗塞主要因  
脑动脉狭窄、阻塞所引起的局部脑组织缺血，导致脑组

织坏死，通常发生在老年群体，其致残率及致死率相对  
较高。一旦发病后，患者会表现出面部痉挛、休克等症

状,对其肢体功能、神经功能等造成严重的影响,故而需加强护理干预,以康复护理措施改善患者的病症。早期康复护理的应用,可从患者发病早期阶段进行康复训练,对患者的病情恢复效果最为理想<sup>[1]</sup>。鉴于此,本文主要分析早期康复护理的效果,选取近年本院收治的80例老年脑梗塞患者展开调查研究,现作出如下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2022年6月~2023年8月此时间段本院收治的患者中,随机选取老年脑梗塞患者人数80例,以电脑双盲法对其分为2组展开护理,常规组(40例):男21例、女19例,患者年龄62~78岁,平均(67.79±6.28)岁;康复组(40例)患者中,男性占22例、女性占18例,年龄61~79岁,平均(67.22±6.51)岁。2组患者以统计学分析临床一般资料,无明显差异,可用作下文研究对比,( $p>0.05$ )。

纳入标准:入选患者经CT、MRI等影像学检查,确诊为脑梗塞;年龄 $\geq 60$ 岁;患者及其家属已经明确研究,签订院内伦理委员会拟定的知情同意书。

排除标准:严重精神疾病;意识障碍;严重沟通障碍;合并脏器功能障碍;抢救无效;中途退出等患者。

### 1.2 方法

1.2.1 常规护理,具体方法为护理人员根据科室的护理制度,对患者实施基础护理服务,做好患者生命体征变化的监测,并进行室内消毒、清洁及用药管理等。

#### 1.2.2 早期康复护理,主要措施如下:

①待患者病情稳定后,护理人员需对患者进行体位护理,取其侧卧位,避免其仰卧位时间过长,最宜2~3h变换体位一次,来加快局部血液循环,避免关节挛缩,预防压疮。

并在转换患侧卧位时,护理人员要轻拉患肢至前伸位,将其掌握向上,注意患者的患肢受到压迫,促进其患肢感觉功能恢复<sup>[2-3]</sup>。

②当患者生命体征平稳2h后,护理人员就可遵循循序渐进的原则,对患者展开肢体功能的训练,从肢体被动运动开始,过渡到健侧、患侧,从大关节依次到小关节,运动幅度需小到大,每次坚持20min,一天4次即可。

③当患者恢复肌力后,可指导患者自主练习运动,如坐位、站位,逐渐过渡到日常生活,如洗脸、刷牙及如厕等。

④护理人员要做好对患者的语言、认知、运动等功

能的训练指导,引导患者分辨不同颜色的食物,尽快掌握筷子的使用方法。在患者康复期间,护理人员需全程陪护,避免患者出现受伤等意外事件。

⑤因脑梗塞的恢复周期较长,多数患者病情好转后会出院进行居家自我康复,所以护理人员要根据患者的实际状况、机体承受能力,来制定相应的康复计划,确保患者科学、合理运动<sup>[4-6]</sup>。

### 1.3 观察指标

1.3.1 评估神经功能缺损程度:参照NIHSS(美国国立卫生研究院卒中)量表<sup>[7]</sup>,分别在2组患者护理前、护理后7~21d进行评价,总分42分,分数越高说明症状越严重。

1.3.2 评估肢体运动功能、日常生活能力:护理前和护理后依次采用FMA(肢体运动功能)量表:上下肢功能共100分、ADL(日常生活能力)量表<sup>[8]</sup>:如厕、穿衣、进食、上下楼梯等10项,总分100分,评价2组患者恢复情况,得分均与之呈正比。

1.3.3 评价护理效果:根据患者症状判定,分为显效(偏瘫症状、体征基本消失,且肌力提升IV~V级,日常生活基本可以自理);好转(患者症状、体征均减轻,肌力提升IV级,日常生活部分可自理);无效(患者症状、体征均无改善迹象,肌力 $<IV$ 级,无法自理生活)。总有效率即显效率+好转率。

### 1.4 统计学分析

统计运用SPSS23.0软件,作出文中研究数据的分析,计量资料对比采用t检验, ( $\bar{x}\pm s$ )表示计量资料,组间各项功能评分对比,以t进行检验, (n, %)表示计数资料,总有效率对比以 $\chi^2$ 检验,统计学意义差异标准: $p<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比患者NIHSS评分

观察表1可见,2组患者在护理前测评神经功能,其NIHSS评分无显著差异, ( $p>0.05$ ),经过7~21d的护理干预,患者神经功能逐渐改善,康复组相比常规组的NIHSS评分显著较低, ( $p<0.05$ )。

### 2.2 对比患者FMA、ADL评分

下表2所示,护理前,2组患者FMA、ADL评分相比差异不明显, ( $p>0.05$ ),护理后相比,康复组评分均高于常规组, ( $p<0.05$ )。

### 2.3 对比患者护理效果

如表3数据显示,评价临床护理效果,康复组显效人数要比常规组多,总有效率(95.00%),常规组总有效率(77.50%),明显康复组效果更好, ( $p<0.05$ )。

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

组别	例数 (n)	护理前	护理 7d	护理 14d	护理 21d
康复组 (n)	40	12.86±2.15	6.24±1.75	5.31±1.67	3.99±1.54
常规组 (n)	40	12.93±2.08	10.13±2.02	9.95±1.98	7.52±1.87
t 值	-	0.237	4.039	4.901	4.898
p 值	-	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 2组患者FMA、ADL评分比较[ $(\bar{x} \pm s)$ , 分]

组别	例数 (n)	FMA		ADL	
		护理前	护理后	护理前	护理后
康复组 (n)	40	21.95±9.24	42.76±10.09	21.32±4.35	45.88±4.27
常规组 (n)	40	21.88±9.41	34.27±9.77	21.11±4.52	33.17±4.96
t 值	-	0.248	4.749	0.264	5.046
p 值	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 2组患者临床护理总有效率比较[n (%)]

组别	例数 (n)	显效	好转	无效	总有效率
康复组 (n)	40	25 (62.50)	13 (32.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
常规组 (n)	40	20 (50.00)	11 (27.50)	9 (22.5)	31 (77.50)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	9.435
p 值	-	-	-	-	<0.05

### 3 讨论

老年脑梗塞患者往往经过抢救后, 会存有不同程度的后遗症, 如神经功能缺损、肢体运动功能障碍等, 已经严重影响患者的日常生活。由于脑梗塞早期神经系统的可塑性较强, 此时可有效挽救或修复受损的神经元, 促使其形成新的神经突触, 利于高级中枢神经回路得以再通, 进而实现神经功能的代偿, 加快偏瘫肢体功能的恢复, 显然这为患者的早期康复治疗创造有利的条件。

早期康复护理作为一种康复护理手段, 主要是在患者发病初期阶段, 便开始为其提供康复指导服务, 相较常规护理而言, 早期康复护理更加具有专业性、系统性, 可在患者病情稳定后, 及早对其进行针对性的康复训练, 加快患者的肢体和关节的血液循环, 促进其肢体运动能力、肌力尽快恢复。另外, 早期康复护理遵循早期康复治疗的基础理论, 结合患者的具体状况, 配合一系列的康复手段, 对患者的预后具有积极的影响<sup>[9]</sup>。基于此, 本文为了证实早期康复护理在临床运用的效果, 将近年本院收治的 80 例患者分为 2 组展开护理, 常规组 (40 例) 接受常规护理, 康复组 (40 例) 应用早期

康复护理做出对比分析。数据结果可见: 2 组患者在护理前测评神经功能, 其 NIHSS 评分无显著差异, ( $p > 0.05$ ), 经过 7~21d 的护理干预, 患者神经功能逐渐改善, 康复组相比常规组的 NIHSS 评分显著较低, ( $p < 0.05$ ); 护理前, 2 组患者 FMA、ADL 评分相比差异不明显, ( $p > 0.05$ ), 护理后相比, 康复组评分均高于常规组, ( $p < 0.05$ ); 评价临床护理效果, 康复组显效人数要比常规组多, 总有效率 (95.00%), 常规组总有效率 (77.50%), 明显康复组效果更好, ( $p < 0.05$ )。

综上所述, 老年脑梗塞患者运用早期康复护理的效果显著, 对患者的机体功能恢复具有帮助, 利于其神经功能缺损症状的改善, 值得临床护理中予以推广。

### 参考文献

- [1] 王博.早期康复护理干预对改善老年脑梗塞偏瘫患者肢体功能的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(05):537-538.
- [2] 邢丽君.老年脑梗塞患者的康复护理干预方式及实施效果分析[J].人人健康,2020,(06):142.

- [3] 张兰梅,俞婧.早期综合康复护理在脑梗塞偏瘫老年患者护理中的有效性研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(06):166-167.
- [4] 姚丽.早期康复护理干预在老年脑梗塞患者护理中的应用分析[J].医学食疗与健康,2020,18(01):150-152.
- [5] 彭慧.早期综合康复护理在脑梗塞偏瘫老年患者护理中的应用探究[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(S2):188-190.
- [6] 吴红艳.老年脑梗塞患者护理中应用早期康复护理对促进患者恢复的作用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(A1):145-146.
- [7] 龚丽丽.早期中医护理和现代康复护理在老年脑梗塞患者护理中的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(24):45-46.
- [8] 赵佩.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].临床医药文献电子杂志,2019,6(29):118-119.
- [9] 刘璐.早期康复护理对老年脑梗塞患者偏瘫肢体功能恢复的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(23):155-157.

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**