

脑梗塞恢复期患者的康复护理效果

王钰佳

绍兴市中心医院医共体钱清分院 浙江绍兴

【摘要】目的 探讨脑梗塞恢复期患者的康复护理效果。**方法** 现随机选取 2021 年 8 月-2022 年 8 月期间就诊于我院的脑梗塞患者作为本次研究对象, 共计纳入 80 例, 按照随机数字法将其分为观察组和对照组, 每组均纳入 40 例。对照组患者采取常规康复护理方案, 观察组则采取早期康复护理方案, 对两组患者的康复效果进行对比和分析。**结果** 护理后观察组患者的 Fugl-Meyer 评分和 Barthel 指数均高于对照组 ($P < 0.05$) 存在统计学意义。**结论** 针对脑梗塞恢复期患者采取早期康复护理方案可有效提升患者的肢体功能和日常生活能力, 值得应用和推广。

【关键词】 脑梗塞; 恢复期; 早期康复护理

【收稿日期】 2023 年 4 月 15 日

【出刊日期】 2023 年 5 月 29 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20230215

Effect of rehabilitation nursing in convalescent patients with cerebral infarction

Yujia Wang

Shaoxing Central Hospital Medical Community Qianqing Branch, Shaoxing, Zhejiang

【Abstract】 Objective to explore the rehabilitation nursing effect of convalescent patients with cerebral infarction. **Methods** a total of 80 patients with cerebral infarction in our hospital from August 2021 to August 2022 were randomly divided into observation group ($n = 40$) and control group ($n = 40$). The patients in the control group were treated with routine rehabilitation nursing, while those in the observation group were treated with early rehabilitation nursing. The rehabilitation effects of the two groups were compared and analyzed. **Results** (1) after nursing, the Fugl-Meyer score and Barthel index of the observation group were significantly higher than those of the control group. **Conclusion** the early rehabilitation nursing program for the convalescent patients with cerebral infarction can effectively improve the limb function and activities of daily life of the patients, which is worth applying and popularizing.

【Keywords】 Cerebral infarction; Recovery period; Early rehabilitation nursing

脑梗死是临床发病率较高的一种脑血管疾病, 随着我国老龄化社会的不断推进, 本病患者的数量也呈逐年上升趋势。患病后患者均会出现不同程度的肢体功能障碍、语言功能障碍以及认知功能障碍, 对患者的生活造成了一定的影响^[1]。目前临床对于本病的治疗方案比较明确, 且获得了一定的干预效果, 但是由于脑部组织缺血缺氧对神经造成的不可逆损伤则只能靠康复手段进行恢复, 以保证患者能够达到生活自理, 提升个人生活质量为目的^[2]。但是现阶段临床采取的常规康复护理干预并不能满足患者康复需求, 且康复效果并不理想。早期康复护理是近些年提出的康复理念, 在相关学者的研究中获得了较好的干预效果, 为了进一步研究其在脑梗死患者恢复期的应用作用, 本文将 2021 年 8 月-2022 年 8 月期间就诊于我院的 80 例脑梗

塞患者作为研究对象展开研究, 具体情况如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

现随机选取 2021 年 8 月-2022 年 8 月期间就诊于我院的脑梗塞患者作为本次研究对象, 共计纳入 80 例, 按照随机数字法将其分为观察组和对照组, 每组均纳入 40 例。观察组中包括男性患者 18 例, 女性患者 22 例, 年龄 45-68 岁, 平均 (56.5 ± 2.6) 岁; 对照组中包括男性患者 20 例, 女性患者 20 例, 年龄 45-70 岁, 平均 (57.5 ± 2.8) 岁, 两组一般资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 可进行组间对比。纳入标准: 18-80 岁之间, 入院时符合《急性脑梗死欧洲治疗指南》中的相关标准^[3]; 经临床 CT 以及头部 MRI 检查后符合脑梗死影像特点; 入院时 NIHSS 评分在 16 分及以下;

合并肢体障碍。排除标准：神经功能障碍比较轻微；入院前即存在肢体功能障碍；合并其他系统严重疾病；合并心力衰竭、呼吸衰竭以及恶性肿瘤。

1.2 方法

对照组患者采取常规康复方案，具体包括对肢体按摩、步行训练、踏步训练、静态站立训练、坐位训练以及卧位转换等，康复进程循序渐进，以患者接受为适宜。观察组患者采取超早期康复护理干预，具体实施方法如下：

(1) 第一阶段和第二阶段：在患者治疗后生命体征平稳后即可开始康复训练，康复内容包括肢体按摩、良肢体摆放、坐位训练、被动运动和主动运动。良肢体摆放方法：协助患者呈偏瘫患侧卧位，保持肩关节肘臂自然偏前屈伸约 90° ，手心稍稍向上；将偏瘫侧肢体，放在比较舒适的位置，偏瘫下肢和肩胛骨后侧以及骨盆前方用垫子垫起来，避免发生压疮。在卧床期间，尽量保持良肢位。良肢按摩：采用舒缓、节律性的按摩手法，对患者的患侧肢体从上到下进行交替推拿，对于存在紧张和痉挛的小肌群进行伸展放松，以促进肢体血液循环，缓解肌肉水肿。每侧肢体按摩一组时间为 3-5 分钟，重复按摩三组。护理人员指导家属每隔 2-3 个小时按摩一次。被动运动和主动运动：主动运动包括单桥运动和双桥运动以及 Bobath 握手手法，每次运动 5 分钟。被动运动包括健侧肢体 1 分钟、患侧肢体被动运动 1 分钟，以上为 1 组，共计运动五组。卧位转换：指导患者逐渐抬头，帮助患者进行转位指导，仰卧位床头抬高逐渐从 15° - 20° 抬高到 45° - 60° ，每个卧位姿势保持 3-5 分钟，然后回到仰卧位，在进行翻身练习。以上训练为一组，每天重复三组。坐位训练：护理人员指导患者由仰卧位变成床边坐位，并维持坐位 3-5 分钟，然后在回归到仰卧位 3 分钟，以上内容为一组，重复三组。

(2) 第三阶段和第四阶段：在本阶段主要是借助器械进行站立和步行训练，经医生评估后下肢肌力在 3 级以上，则可以开始床上和床下活动。根据患者体力情况，每天进行 45 分钟的康复训练，具体康复内容如下。站立训练：护理人员指导患者从床边坐位逐渐过渡到站立位，保持站立位 3-5 分钟，然后回到床边的坐位休息 3 分钟，以上内容为一组，重复做三组。站立期间护理人员要关注其是否出现眼黑、腿软以及眩晕等情况的发生。静态站立平衡训练：护理人员协助患者呈站立位，并逐渐将重心偏向瘫痪侧转移，然中心在健侧和患侧之间反复交替，持续时间从 10 秒开始

逐渐坚持到 3-5 分钟，然后回归床边坐位休息 3 分钟，以上训练为一组，重复进行三组。踏步训练和步行训练：护理人员协助患者进行原地踏步和短距离步行训练。上下楼梯训练：上楼梯时嘱患者健侧手抓紧扶手，随后健侧下肢先迈步，患侧下肢再迈步；下楼梯时，健侧手抓紧扶手，健侧下肢先迈步，患侧下肢再迈步，如此循序渐进，直到患者能够独立完成上下台阶，每次锻炼时间为 3-5 分钟，然后休息 3 分钟。根据患者耐受程度之间延长锻炼时间。

1.3 疗效观察

采用肢体运动功能 (Fugl-Meyer) 和日常生活活动 (Barthel) 指数进行评价^[4]，两个评价量表总分均为 100 分，分值越高代表患者的肢体运动功能越好，日常生活活动能力越好。

1.4 统计学方法

将调查中的相关数据输入到 SPSS22.0 统计学软件包予以处理，计数资料应用 n (%) 描述，计量资料应用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述，组间经 t 和 χ^2 检验，当差异在 $P < 0.05$ 时，说明存在临床可比意义。

2 结果

观察组患者护理前 Fugl-Meyer 评分为 (46.85 ± 10.32) 分，对照组护理前 Fugl-Meyer 评分为 (45.96 ± 8.96) 分，两组 Fugl-Meyer 评分差异统计学显示 ($t=12.252$, $p=0.863$)，无统计学意义。观察组患者护理后 Fugl-Meyer 评分为 (81.36 ± 21.87) 分，对照组护理后 Fugl-Meyer 评分为 (68.37 ± 12.74) 分，观察组 Fugl-Meyer 评分明显高于对照组，差异统计学显示 ($t=8.921$, $p=0.000$)，有统计学意义。

观察组患者护理前 Barthel 指数为 (57.96 ± 5.26) ，对照组护理前 Barthel 指数为 (56.08 ± 6.89) ，两组 Fugl-Meyer 评分差异统计学显示 ($t=10.263$, $p=8.262$)，无统计学意义。观察组患者护理后 Barthel 指数为 (86.25 ± 8.26) 分，对照组护理后 Barthel 指数为 (71.58 ± 7.14) 分，观察组 Barthel 指数明显高于对照组，差异统计学显示 ($t=6.625$, $p=0.000$)，有统计学意义。

3 讨论

对于脑梗塞恢复期患者来讲，最大程度的恢复肢体功能，降低神经功能损伤程度对患者来讲具有重要意义，其康复程度直接关系到患者的个人生活能力和生活质量，因此，在脑梗塞患者的康复上，要着重关注以上两个方面的干预。在既往研究中已经显现^[7,8]，对于脑梗塞患者来讲，越早进行康复，获得的康复效果越好，因此笔者在本次研究中应用早期康复护理方

案。早期康复护理方案是指在患者急性期治疗后,生命体征平稳时即开始进行被动和主动康复。从本次研究中可以发现,经早期护理干预后,患者的 Fugl-Meyer 评分和 Barthel 指数均高于对照组 ($P < 0.05$), 结果显示了本护理方案在患者肢体功能恢复方面和日常生活能力方面获得了良好的干预效果, 经分析其可能与以下原因有关: 进行早期康复护理中, 尽早的帮助患者患者进行离床肢体活动, 进而改善肢体功能障碍。干预中, 护理人员通过行走、平衡以及转移等方面进行了肢体功能干预, 而这些功能则是影响患者生活质量的重要因素。通过干预大大的降低了关节出现肌肉萎缩、肢体畸形以及关节肌痉挛等情况的发生^[9-10]。在护理人员从简到难、循序渐进的指导之后, 降低了肌肉废用性萎缩的发生, 同时也避免因长期卧床出现并发症。早期康复训练能够有效提高病灶残存神经细胞系统的兴奋性, 促使脑组织残存细胞突出的代偿以及重组激活, 并形成一个新的神经通路^[11-17], 进而促进脑梗塞患者神经功能的自我恢复, 减少后遗症的发生。早期康复功能护理干预能够尽早帮助缺血部位进行血液灌注的中间, 以及大脑缺血部位受损神经的康复。虽然本次研究获得了一定的研究成果, 但是存在一定的不足, 样本数选取较少, 且没有对远期治疗效果进行进一步分析, 因此在以后的研究中, 将进一步扩大样本量, 对远期治疗效果进行进一步观察, 以更加客观、科学的对早期康复护理方案进行评价。

综上所述, 针对脑梗塞恢复期患者采取早期康复护理方案可有效提升患者的肢体功能和日常生活能力, 促进神经功能恢复程度, 临床应用效果骄傲, 值得应用和推广。

参考文献

- [1] 李秀云,丁金凤强化康复护理改善脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复的效果观察[J].健康大视野, 2021, 12(5):150.
- [2] 姜小祯阶段式康复护理在脑梗死偏瘫患者中的应用[J].现代诊断与治疗,2021,32(4):669-670.
- [3] 赵风花.脑梗死偏瘫患者的早期神经康复护理效果及对生活质量的影响分析[J].医学食疗与健康, 2021, 19(7):130-131.
- [4] 王桂红,王拥军.急性脑梗死的欧洲治疗指南[J].国际

脑血管病杂志, 2001, 9(2):101-103.

- [5] 殷丽华,沈佳琳超早期康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能影响探讨[J].康颐, 2022, 11(1):106-108.
- [6] 杨孙芹,禹玲,武茜,等中医康复护理对脑梗死偏瘫患者步态的影响[J].长春中医药大学学报,2021,37(1):92-95.
- [7] 张悦,邓文娟,艾咪咪.聚焦解决护理模式在脑梗死偏瘫患者康复干预中的应用效果研究[J].贵州医药, 2021, 45(7):1166-1167.
- [8] 李璐,刘阿楠,李军红.系统化康复理念指导下的护理干预在脑梗死偏瘫患者中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2021, 27(23):136-139.
- [9] 李坤颖,陈晓莉,李艳存.脑梗死后失语患者认知水平康复的相关因素分析.中华现代护理杂志, 2019, 25(4):490-493.
- [10] 杨帆.护理干预对脑梗死偏瘫失语患者早期康复效果及护理满意度的影响.医疗装备, 2019, 32(4):184-185.
- [11] 郭启蕊.奥瑞姆自理理论联合协同护理模式对脑梗死后偏瘫老年患者负性情绪及生活质量的影响.中国药物与临床, 2018,18(12):2258-2259.
- [12] 马赛玉.脑梗塞恢复期患者的康复护理效果观察[J].内蒙古中医药, 2016, 35(4):1.
- [13] 曾珠.脑梗塞恢复期患者的康复护理效果观察[J].世界最新医学信息文摘, 2016(89):1.
- [14] 陈晓娟,吕丽娜.脑梗塞恢复期患者的康复护理效果观察[J].母婴世界, 2017(9).
- [15] 吴艳萍.老年脑梗死恢复期患者综合康复护理效果的临床观察[J].中国医药指南, 2016, 14(33):2.D
- [16] 韩小红.脑梗塞恢复期患者应用中医康复护理的效果观察[J].养生保健指南, 2017, 000(005):162..
- [17] 陈燕.脑梗死恢复期患者的康复护理要点与应用意义分析[J].中国科技期刊数据库 医药, 2022(11):4.

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