

## 脑卒中偏瘫患者中康复护理的应用效果研究

吴云峰, 高彩萍, 马艳春, 魏 朦, 刘文岚

上海市养志康复医院(上海市阳光康复中心) 上海

**【摘要】目的** 探讨并分析脑卒中偏瘫患者中康复护理的应用效果。**方法** 于 2021 年 1 月到 2022 年 12 月期间, 在我院选取 100 例脑卒中偏瘫患者, 作为本次研究对象, 并采取计算机表法, 将其分为对照组 (n=50) 和研究组 (n=50), 对照组采取常规护理, 研究组采取康复护理, 对比两组护理效果。**结果** 护理后, 与对照组相比, 研究组上肢、下肢的运动功能评分及日常生活活动能力评分、生活质量评分均较高, 组间比较存在差异 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对脑卒中偏瘫患者实施康复护理, 可有效改善患者的肢体运动功能, 促使其日常生活活动能力和生活质量提升, 其借鉴和推广价值较高。

**【关键词】** 脑卒中; 偏瘫; 康复护理; 肢体运动功能; 日常生活活动能力

**【收稿日期】** 2024 年 4 月 12 日 **【出刊日期】** 2024 年 5 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240233

### Research on the application effect of rehabilitation nursing in stroke patients with hemiplegia

Yunfeng Wu, Caiping Gao, Yanchun Ma, Meng Wei, Wenlan Liu

Shanghai Yangzhi Rehabilitation Hospital (Shanghai Sunshine Rehabilitation Center), Shanghai

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the application effect of rehabilitation nursing in stroke patients with hemiplegia. **Method** From January 2021 to December 2022, 100 stroke hemiplegic patients were selected as the study subjects in our hospital. They were divided into a control group (n = 50) and a study group (n = 50) using computer table method. The control group received routine care, while the study group received rehabilitation care. The nursing effects of the two groups were compared. **Result** After nursing, compared with the control group, the study group had higher motor function scores, daily living activity scores, and quality of life scores in the upper and lower limbs, and there were differences between the groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Implementing rehabilitation nursing for stroke hemiplegic patients can effectively improve their limb motor function, promote their daily life activities and quality of life, and has high reference and promotion value.

**【Keywords】** Stroke; Hemiplegia; Rehabilitation nursing; Limb motor function; Daily living activity ability

脑卒中是神经内科的常见疾病, 主要是多种因素的影响, 导致脑血管受损, 使得局灶性或整体脑组织损害的一种病症表现<sup>[1]</sup>。其病因复杂多样, 研究认为, 不良生活习惯、高血脂、高血压、体力活动不足等因素都会增加该病的发生风险<sup>[2]</sup>。患病后, 患者会出现肢体无力或麻木、言语不清、口角歪斜等症状, 如果短时间内能识别症状, 并及时对患者救治, 在很大程度上会降低患者的致残和病死风险<sup>[3]</sup>。而偏瘫是患者常见的并发症之一, 会导致患者日常生活能力严重下降, 并不利于患者预后的改善<sup>[4]</sup>。因神经功能具有一定的重组性和可塑性, 所以尽早对患者开展规范性的康复护理工作尤为关键, 对其生活质量提升具有重要意义<sup>[5]</sup>。基于此, 本

文旨在探究康复护理的临床应用效果, 具体内容如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

截取时间为 2021 年 1 月~2022 年 12 月, 在我院选取 100 例脑卒中偏瘫患者, 将其作为本次研究对象, 通过计算机表法进行组别划分, 其中, 对照组 50 例患者, 男性 28 例、女性 22 例, 年龄区间为 50~73 岁, 平均 (61.29±3.57) 岁, 研究组 50 例患者, 男性 27 例、女性 23 例, 年龄区间 49~74 岁, 平均 (61.17±3.52) 岁。将上述组间数据资料比较, 无统计学差异 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: (1) 均确诊为脑卒中偏瘫; (2) 临床

病历资料详细、完整；(3) 患者及其家属对本研究均知情同意, 且签订《医疗合作同意书》。

排除标准: (1) 重要脏器功能不全或者异常障碍者; (2) 精神病症表现者; (3) 严重心功能不全者; (4) 语言沟通障碍者; (5) 研究中途退出、失访者。

## 1.2 方法

对照组采取常规护理: 包括环境护理、健康宣教、用药指导等, 并告知患者治疗及康复过程中的注意事项等。

研究组采取康复护理: (1) 健康宣教: 发放健康教育手册, 并通过口头讲解的方式向患者及其家属讲解脑卒中偏瘫的病因、康复方式、预后等相关知识, 这样能够增强其认知程度, 使患者能够积极配合临床康复训练。(2) 心理干预: 每日积极、主动与患者沟通, 询问患者的主观感受, 这样还能够了解患者的内心需求, 并予以最大程度地满足, 也可以组织病友会, 鼓励患者积极参加, 共同分享并交流自己的康复经验, 并且病友之间能够互相鼓励和支持, 帮助患者提升治疗信心, 使其保持稳定且乐观的心态。(3) 用药指导: 将每种药物的种类、作用、服药方式方法以及可能出现的副作用均充分告知患者, 并强调按时服药的重要性, 同时需要叮嘱患者家属对其监督。(4) 康复训练指导: 对患者的病情状态进行评估, 并对其制定针对性的康复计划, 急性期: 发病后的 1~2 周内, 可以通过按摩、抓握手指等被动活动和主动活动促进偏瘫侧的肌张力恢复, 并且要定时更换体位, 防止压疮的发生; 恢复早期: 发病后的 3~4 周, 患者可以通过主动活动脚腕、手腕等动作控制肌肉痉挛; 恢复中期: 发病后的 4 到 12 周, 患者可以通过抓握东西等运动, 结合上下肢的功能锻炼来促进肢体功能恢复; 恢复后期: 发病后的 4~6 个月, 患者需要进行精细运动, 如传递东西等, 提高患侧肢体运动功能, 提高生存质量; 后遗症期: 患者在发病 6 个月后, 可以在矫形器、步行架和轮椅等器械的帮助下加强运动, 防止肌张力过高。同时也可以指

导患者进行简单的日常活动, 例如穿衣、洗漱等, 以此来不断提升患者的日常生活能力。需要注意的是, 一定要将康复动作做到位, 再有就是被动运动和主动运动相结合, 鼓励家属亲友给予适当的帮助, 逐渐变被动为主动, 预后效果更理想。(5) 饮食指导: 指导患者多摄入易消化、高蛋白、高维生素等食物, 例如, 黄瓜、西红柿、胡萝卜、橘子、柠檬、鸡蛋等; 控制糖分的摄入, 因为糖分在人体中可能转化成脂肪, 能够有效的促进动脉硬化的形成, 长期如此可能会造成中性脂肪, 容易形成肥胖; 少吃动物类脂肪, 多吃一些植物油, 其中富含丰富的维生素 e 和不饱和脂肪酸, 能够有效的降低患者体内的胆固醇, ; 减少盐的摄入量, 过度的盐分会导致患者体内出现水钠潴留血容量增加, 以免血粘稠度过高。

## 1.3 评价指标及判定标准

对比两组肢体运动功能: 通过 Fugl-Meyer 运动能量表 (FMA) 评定, 总分为 100 分, 其中上肢计 66 分, 下肢计 34 分, 分值越高, 代表运动功能越佳。

对比两组康复效果: 包括日常生活活动能力和生活质量, 通过日常生活能力 (ADL) 量表和脑卒中专用生活质量量表 (SS-QOL) 评定, 均为百分制, 分值越高, 代表康复效果越优。

## 1.4 统计学处理

在本次研究中, 对两组脑卒中偏瘫患者的临床研究数据, 均使用统计学软件 SPSS23.0 进行处理, 所有数据均为计量资料, 对其实施  $t$  值检验, 结果以 ( $\bar{x} \pm s$ ) (均数 $\pm$ 标准差) 表示, 如若  $P$  值  $< 0.05$ , 则代表组间存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 肢体运动功能分析对比

护理后, 与对照组相比, 研究组上肢、下肢的运动功能评分均较高, ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

### 2.2 康复效果分析对比

护理后, 与对照组相比, 研究组日常生活活动能力评分、生活质量评分均较高, ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

表 1 肢体运动功能分析对比 (分)

组别	上肢		下肢	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=50)	32.42 $\pm$ 2.54	48.41 $\pm$ 3.87	15.33 $\pm$ 1.42	21.22 $\pm$ 3.15
研究组 (n=50)	32.35 $\pm$ 2.50	51.42 $\pm$ 4.82	15.28 $\pm$ 1.39	27.23 $\pm$ 3.30
$t$	0.1388	3.4432	0.1779	9.3153
$P$	0.8898	0.0008	0.8591	0.0000

表2 康复效果分析对比(分)

组别	日常生活活动能力		生活质量	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=50)	50.73±7.94	61.71±5.97	67.55±8.23	78.51±7.58
研究组 (n=50)	51.28±7.45	68.73±6.94	67.52±8.18	84.49±6.94
<i>t</i>	0.3571	5.4223	0.0182	4.1144
<i>P</i>	0.7217	0.0000	0.9855	0.0001

### 3 讨论

脑卒中是因各种诱发因素引起的脑内动脉狭窄闭塞或破裂而造成急性脑血液循环障碍,从而使脑组织死亡<sup>[6]</sup>。脑卒中的偏瘫和部位有关,如果出血或者血管堵了、部位破裂,比如在内囊后肢破裂,内囊后肢是大脑支配上下肢活动重要神经纤维走行的部位,如果是这个部位的血管破了或者堵了,就一定会导致偏瘫。另外,如果出血的部位是在大脑皮层的布洛卡区,即负责运动的区域,此时管运动的神经细胞坏死,梗塞、这个地方脑细胞没有血管,也会出现偏瘫的症状<sup>[7]</sup>。脑卒中是临床中常见的危急重症,多发于中老年人群,有研究数据资料表明,近年来,该病的患病率急剧攀升,现已成为我国居民的第一位死亡原因。在发病后,患者的临床症状通常会在短时间内达到高峰,具有致残率、复发率和病死率高等特点,极大威胁患者的生命安全<sup>[8]</sup>。而偏瘫是患者的常见并发症,由于患者的脑组织损伤不可恢复,但是部分神经功能可通过系统性的康复训练在一定程度恢复,所以,对患者偏瘫症状的改善具有促进作用<sup>[9]</sup>。临床常用康复治疗包括物理治疗、作业疗法、针灸、推拿、经颅磁刺激、经颅电刺激、生物反馈等治疗方法,逐渐提高患者的日常生活能力,使之恢复生活自理性,逐渐回归社会。康复护理的实施,主要基于患者的实际病情状态,给予其针对性的训练计划,通过循序渐进增加训练强度和难度的形式,可有效提高患者的肢体运动功能,使其生活能力提升<sup>[10]</sup>。结合本次研究能够发现,护理后,对肢体运动功能评定,可知研究组上肢评分为(51.42±4.82)分、下肢评分为(27.23±3.30)分,对康复效果评定,可知研究组日常生活活动能力评分为(68.73±6.94)分、生活质量评分为(84.49±6.94)分,以上分值均高于对照组,两组之间比较存在差异( $P<0.05$ )。这样能够说明,康复护理可有效改善患者的肢体运动功能,对其日常生活活动能力和生活质量的提升具有促进作用。

综上所述,对脑卒中偏瘫患者实施康复护理,能够获得较为理想的康复效果,对患者预后的改善具有重要的应用价值。

### 参考文献

- [1] 林芳斌,钱丹,杜艳华. 康复护理路径在脑卒中偏瘫患者肢体运动功能恢复中的应用[J]. 护理实践与研究,2023,20(14):2183-2187.
- [2] 冷静思,杨悦锐,向红洁. 系统化康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能自理能力的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志,2023,26(05):632-636.
- [3] 辛月. 多学科合作连续康复护理对卒中偏瘫患者生存质量及肢体功能的影响[J]. 慢性病学杂志,2023,24(04):593-595.
- [4] 陈晓艳,王娅,李静逸等. 目标化康复指导路径改善早期脑卒中偏瘫患者肌张力和日常生活能力的效果分析[J]. 现代临床护理,2023,22(01):27-33.
- [5] 卢颖,刘滨,倪文娟. 分阶段康复护理配合短期虚拟现实情景康复训练在脑卒中后偏瘫患者中的应用效果[J]. 中国当代医药,2022,29(35):189-192.
- [6] 方翠娴. 早期系统康复护理对重症脑卒中偏瘫患者效果、神经功能及肢体功能的影响[J]. 吉林医学,2022,43(12):3400-3402.
- [7] 孙红珍,欧阳玉香,刘连娣. 早期系统化康复护理对缺血性脑卒中偏瘫患者的干预分析[J]. 黑龙江中医药,2022,51(06):261-263.
- [8] 刘丽玲. 早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(09):208-209.
- [9] 吴维维. 早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响[J]. 当代临床医刊,2021,34(01):24+8.
- [10] 李银银,王飞燕. 综合护理干预对老年脑卒中偏瘫患者肢体功能和生活质量的影响效果观察[J]. 中外医学研究,2020,18(36):99-101.

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