

规范化三级康复护理模式对脑卒中后单侧空间忽略预后的影响

刁玉, 孙子涵, 杨丽倩, 张岚超, 肖淑利, 徐雁华, 丁敏, 徐江*

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院 云南昆明

【摘要】目的 探究分析对脑卒中后单侧空间忽略(USN)实施规范化三级康复护理模式的效果及对预后的影响。**方法** 将在此次研究中纳入74例研究对象,均为脑卒中后引起USN的患者,在我院住院治疗。同时,将74例患者分配为对照组、观察组,每组37例,于观察组实施规范化三级康复护理模式,对照组实施一级、二级康复治疗,比较两组患者的日常生活能力、USN严重程度。**结果** 选择Barthel指数评估两组患者的日常生活能力,结果显示在干预3个月、6个月后,观察组Barthel指数明显高于对照组($P < 0.05$);选用凯瑟琳-波哥量表(CBS)评估USN严重程度,据数据分析看,在干预3个月、6个月后,观察组CBS评分均较低($P < 0.05$)。**结论** 对脑卒中后USN患者实施规范化三级康复护理模式有助于改善日常生活能力并可减轻USN严重程度。

【关键词】 脑卒中; 单侧空间忽略; 三级康复护理; 严重程度; 日常生活能力

【收稿日期】 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20240307

Effect of standardized three-level rehabilitation nursing mode on prognosis of unilateral spatial neglect after stroke

Yu Diao, Zihan Sun, Liqian Yang, Lanchao Zhang, Shuli Xiao, Yanhua Xu, Min Ding, Jiang Xu*

920th Hospital of PLA Joint Logistic Support Force, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To explore and analyze the effect of standardized three-level rehabilitation nursing mode on unilateral spatial neglect (USN) after stroke and its influence on prognosis. **Methods** 74 subjects were included in this study, all of whom were patients with USN after stroke and were hospitalized in our hospital. At the same time, 74 patients were divided into control group and observation group, with 37 cases in each group. Standardized three-level rehabilitation nursing mode was implemented in the observation group, and primary and secondary rehabilitation treatment was implemented in the control group. The daily living ability and USN severity of patients in the two groups were compared. **Results** Barthel index was selected to evaluate the daily living ability of patients in both groups. The results showed that after 3 months and 6 months of intervention, Barthel index in observation group was significantly higher than that in control group ($P < 0.05$). Katherine Pogo Scale (CBS) was used to evaluate the severity of USN. According to the data analysis, the CBS score of the observation group was lower after 3 and 6 months of intervention ($P < 0.05$). **Conclusion** The standardized three-level rehabilitation nursing mode for USN patients after stroke can improve the ability of daily living and reduce the severity of USN.

【Keywords】 Stroke; Unilateral space neglect; Tertiary rehabilitation nursing; The degree of severity; Ability of daily living

脑卒中是临床上比较常见的脑血管疾病,在当前老龄化背景下,脑卒中发病率逐年增高。脑卒中的发生具有突然性,会在短时间内对中枢神经系统造成损伤,容易在脑卒中后引起运动功能障碍、吞咽障碍等后遗症,USN便是其中较为常见的一种后遗症。由于USN

的影响,会导致患者日常生活质量持续下降,并容易出现坠床、跌倒等风险事件,而且因USN的存在,患者的住院时间也会延长,预后影响不利^[1]。目前,脑卒中患者的康复护理研究在持续进行,但是相关的常规护理措施效果不佳,因此必须重视进行优化改进。在以下

*通讯作者: 徐江

研究中便围绕规范化三级康复护理用于脑卒中后 USN 的效果进行探讨。

1 资料与方法

1.1 临床资料

总计选取 74 例患者作为研究对象,是神经内科在 2023 年 6 月至 2024 年 4 月期间收治,经 CT 或 MRI 确诊脑卒中。在此次研究开展期间,将 74 例患者随机分配为 2 组,即对照组、观察组,每组 37 例。对两组患者的基本资料进行调查分析,确认对照组内包括 21 例男性、16 例女性,年龄 61-77 岁,平均(72.08±3.16)岁;再如观察组,具体有 20 例男性、17 例女性,年龄范围 63-76 岁,平均(73.49±4.08)岁,两组患者在基本资料方面无明显差异($P>0.05$),本次研究有意义。

纳入条件:①生命体征平稳且意识清醒;②初次发病;③经神经系统缺损评分(NIHSS)评估,确认分值 <20 分;④家属知情,同意参与研究。

排除条件:①严重认知功能障碍;②再次出血或出现新的梗死灶;③合并严重脏器疾病。

1.2 方法

对照组实施一级、二级康复治疗,观察组则实施规范化三级康复护理模式。①一级康复:于发病后 1 个月内实施护理干预,包括体位正确摆放、肺部叩打、指导科探、关节运动训练等;护士还应对照护人员进行针对性地康复宣教。②二级康复:在脑卒中发病后第 2-3 个月进行康复治疗。除以上一级康复措施外,配合实施心理干预、运动忽略干预、日常生活干预及感觉忽略干预。③三级康复:在第 4-6 个月后,将患者转送至家庭或社区服务站,每半月由康复护士上门康复干预 1 次,

除需要继续进行一级、二级康复治疗措施外,还应根据患者的个体情况采取针对性的康复锻炼,并同时指导患者强化日常生活训练。

1.3 观察指标

1.3.1 日常生活能力

通过 Barthel 知识评估,最高 100 分,分值越高表明日常生活能力越优^[2]。

1.3.2 USN 严重程度

选用 CBS 作为评估工具,评估患者的 USN 严重程度,具体程度标准包括“轻度忽略”“中度忽略”“重度忽略”,对应的评分范围分别为 0-9 分、10-20 分、 >20 分。

1.4 统计学处理

研究期间的统计学处理需以 SPSS21.0 软件为主,收集整个研究期间的计数资料、计量资料,使用“%”表示计数资料,“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,并分别借助“ χ^2 ”“t”作为检验工具,最终对数据差异进行比较,若数据间差异显著且存在统计学意义可表示为“ $P<0.05$ ”。

2 结果

2.1 日常生活能力

从 Barthel 指数的评估结果看,在干预前两组患者 Barthel 指数无较大差异($P>0.05$),在干预 3 个月、6 个月后,观察组的 Barthel 指数明显高于对照组($P<0.05$)。

2.2 USN 严重程度

通过 CBS 的评分数据分析看,干预前两组的 CBS 评分无明显差异($P>0.05$),在干预 3 个月、6 个月后观察组 CBS 评分明显低于对照组($P<0.05$)。

表 1 Barthel 指数对比(分)($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	干预前	干预 3 个月	干预 6 个月
观察组	37	30.21±4.02	45.61±6.32	76.26±5.17
对照组	37	29.63±3.78	42.19±5.77	64.41±5.49
t 值		1.054	2.778	11.312
P 值		0.071	0.023	0.002

表 2 CBS 评分对比(分)($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	干预前	干预 3 个月	干预 6 个月
观察组	37	15.21±5.13	8.72±4.16	4.82±3.16
对照组	37	14.69±5.72	11.15±5.06	8.13±4.72
t 值		0.344	2.258	3.934
P 值		0.156	0.016	0.011

3 讨论

当前时代背景下,脑卒中发病率明显增高,相关的临床治疗难度也在持续上升,不过随着医学技术的快速发展,对脑卒中的治疗研究愈加深入,病死率较之过去明显下降。虽然病死率下降,但脑卒中后遗症仍然存在,依然会给患者正常生活造成不利影响。USN 是众多后遗症中比较常见的一种,属于认知功能障碍,表现为患者无法感知患侧对侧空间的刺激,具体为运动障碍和患侧肢体感觉丧失,患者无法感知患侧的听觉、视觉、触觉及空间刺激。

由于 USN 影响,患者日常生活能力明显下降,一些意外事件发生率也会明显增加,对于此类患者,往往需要延长住院时间。虽然临床上对脑卒中后遗症的研究也比较深入,但对 USN 的相关机制仍旧不明确,因此治疗方法也较少,效果相对一般。不过通过长期研究看,USN 的恢复是一个漫长的过程,需要在发生 USN 后实施持续性的康复干预,有助于减轻 USN 严重程度,改善日常生活能力^[3]。

目前,临床上对脑卒中后 USN 患者的康复干预集中于神经内科、神经外科或康复中心,虽然能够对患者实施针对性的早期康复干预,但在患者出院后无法提供延续性的康复干预,因此无法达到长期有效干预的目的。随着临床研究的深入,越来越多的研究认为应当对脑卒中后 USN 患者实施三级康复护理模式,即在院内干预、康复中心干预的基础上增加社区或家庭康复干预,可以提高康复干预的延续性,使患者在家中也可进行针对性的康复锻炼。本次研究中便重点探讨了规范化三级康复护理模式用于脑卒中后 USN 的效果。在对照组中继续实施一级、二级康复治疗,观察组中在一级、二级康复治疗基础上增加三级康复治疗。

一级、二级康复治疗措施可以为患者在发病后 3 个月内提供科学有效的干预措施,使得患者能够得到一定的恢复,USN 严重程度也会有所减轻。但由于缺乏三级康复,在日常生活中很可能存在康复锻炼盲目性,甚至是出现缺乏康复锻炼的问题,不利于康复。通过实施规范化三级康复护理模式,能够为患者提供较高可行性的三级康复治疗措施,由康复专科护士负责,每半个月上门 1 次,了解患者在近期的康复锻炼情况,综合评估后为患者制定针对性的康复训练计划,同时指导患者严格执行日常生活训练,有助于患者改善日常生活能力。如表 1 所示,在干预 3 个月、6 个月后,观察组 Barthel 指数分别为 (45.61±6.32) 分、(76.26±

5.17) 分,反观对照组分别为 (42.19±5.77) 分、(64.41±5.49) 分,观察组显著高于对照组 ($P<0.05$);再如表 2,在干预 3 个月、6 个月后观察组的 CBS 评分均低于对照组 ($P<0.05$)。

随着临床上对脑卒中后 USN 研究的深入,相关的康复治疗方法也在持续进步,一级、二级、三级康复治疗的实施具有循序渐进的特点,能够逐步提高康复治疗水平,对减轻病情严重程度有重要意义。护士作为其中的重要参与者,应当具备较强的评估识别能力,可以基于患者的个体情况进行综合评估,最大限度地保障康复治疗措施的针对性、可行性及有效性,这是提高康复治疗效果的关键^[4]。

脑卒中后 USN 的发生会对患者日常生活能力造成严重影响,甚至会增加一些意外事件发生风险。常规一级、二级康复治疗有一定的局限性,经本次研究综合分析可见,将规范化三级康复护理模式用于脑卒中后 USN 的康复治疗具有极高价值,能够减轻 USN 严重程度,并可改善日常生活能力。

参考文献

- [1] 张维,张蕊,李翠玲. 优质护理联合早期康复对脑梗死患者负性情绪、肢体运动功能、生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (11): 74-76.
- [2] 李雪静,周星楠,许将. 行为学疗法联合重复经颅磁刺激对脑卒中后单侧空间忽略患者的影响研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 29 (01): 31-35.
- [3] 苏巧妮. 三级康复体系中康复护理对促进脑卒中患者预后改善的作用 [J]. 人人健康, 2020, (03): 229.
- [4] 李永凯,刘娟. 治神调髓法针刺结合综合康复治疗脑卒中单侧空间忽略 43 例疗效观察 [J]. 当代临床医刊, 2019, 32 (06): 567+539.
- [5] 牛绍迁,汪锐,杨魏东,等. 过渡期护理模式在脑卒中肢体功能障碍患者康复护理中的研究进展[J].中国医药导报, 2023, 20(25):70-72.

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