

康复护理在脑卒中肢体功能障碍中的作用

沈洁

东南大学附属中大医院 江苏南京

【摘要】目的 分析脑卒中肢体功能障碍患者护理中采取康复护理的效果。**方法** 抽取于 2021 年 3 月-2022 年 3 月期间我院收治的 66 例脑卒中肢体功能障碍患者为研究对象。依照随机数字表法分为参考组及实验组。其中参考组行常规护理，实验组采取康复护理，每组 33 例。观察对比两组护理效果。**结果** 上、下肢肌力评分对比发现，实验组明显高于参考组 ($P < 0.05$)。神经功能缺损评分对比发现，实验组低于参考组 ($P < 0.05$)。肢体功能障碍改善时间及住院时间对比发现，实验组低于参考组 ($P < 0.05$)。**结论** 脑卒中肢体功能障碍患者护理中采取康复护理可提升患者的上、下肢肌力，改善其神经功能缺损情况，同时能够缩短肢体功能障碍改善时间及住院时间。

【关键词】 康复护理；脑卒中肢体功能障碍；上、下肢肌力；神经功能缺损；住院时间

【收稿日期】 2023 年 12 月 25 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 11 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20240001

The role of rehabilitation nursing in limb dysfunction after stroke

Jie Shen

Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】Objective To analyze the effect of rehabilitation nursing in the nursing of stroke patients with limb dysfunction. **Methods** 66 stroke patients with limb dysfunction admitted to our hospital from March 2021 to March 2022 were selected as research objects. According to random number table method, the group was divided into reference group and experimental group. The reference group received routine nursing and the experimental group received rehabilitation nursing, with 33 cases in each group. The nursing effect of the two groups was observed and compared. **Results** Comparing the muscle strength scores of upper and lower limbs, the experimental group was significantly higher than the reference group ($P < 0.05$). The neurological impairment score of the experimental group was lower than that of the reference group ($P < 0.05$). The improvement time of limb dysfunction and hospital stay in the experimental group were lower than those in the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** Rehabilitation nursing in the nursing of stroke patients with limb dysfunction can improve the upper and lower limb muscle strength, improve the neurological impairment, and shorten the improvement time of limb dysfunction and hospital stay.

【Keywords】 Rehabilitation nursing; Limb dysfunction after stroke; Upper and lower limb muscle strength; Neurological impairment; Length of stay

脑卒中是一种急性脑血管疾病，对患者的神经系统造成严重损伤^[1]。其中，肢体功能障碍是最常见的症状之一。肢体功能障碍不仅能够严重影响患者的身心健康，还会降低其生活质量，为此需要采取有效的护理方法^[2]。本次抽取于 2021 年 3 月-2022 年 3 月期间我院收治的 66 例脑卒中肢体功能障碍患者为研究对象。为此，分析脑卒中肢体功能障碍患者护理中采取康复护理的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

抽取于 2021 年 3 月-2022 年 3 月期间我院收治的 66 例脑卒中肢体功能障碍患者为研究对象。依照随机数字表法分为参考组及实验组。其中参考组行常规护理，实验组采取康复护理，每组 33 例。以上患者经相关诊断后满足脑卒中诊断标准，均存在肢体功能障碍，患者资料完整，经向其表明本次研究意义后，能够积极

配合本次研究。排除患有其他严重性疾病者,精神障碍者,以及因其他因素无法配合本次研究者。参考组中男性为 17 例、16 例,年龄 67-87 岁,均值(74.53±2.21)岁。实验组男性为 18 例、15 例,年龄 66-85 岁,均值(74.89±2.53)岁。两组资料对比差异小($P>0.05$)。

1.2 方法

参考组采取常规护理管理。主要为指导患者进行日常生活训练。如上下楼梯、穿衣、洗脸等,同时给予肢体功能训练干预。实验组采取康复护理,方法详见下文:

(1) 良肢位摆放:良肢位摆放是指在患者发病初期,采取正确的体位和姿势,以预防和减轻肢体功能障碍的发生和发展。以下是几种常见的良肢位摆放方法:①患侧卧位:健侧在上患侧在下的体位,卧位姿势中对患者最有利的体位。摆放方法如下:头颈:转向患侧,稍前屈。患侧上肢:肩向前平伸,肩关节屈曲约 90°,肘关节、手指尽量伸直,掌心向上。患侧下肢:稍屈髋、屈膝,稍被动背屈踝关节。健侧上肢:搭在身上或者放在枕头上。健侧下肢:放在患侧下肢前面,保持踏步姿势,屈髋、屈膝,在其下放一枕头防止压迫患侧下肢。躯干:稍向后倾,背部放一枕头依靠其上,取放松体位。②健侧卧位:患侧在上健侧在下的体位,该体位有利于患侧肢体的血液循环,预防患肢水肿。摆放方法如下:躯干:与床面垂直,可以稍向前倾,背后放一枕头。患侧上肢:肩向前伸出,肩关节前屈约 100°,在其下方放一个枕头支持,肘关节、手伸直、掌心向下。患侧下肢:髋、膝关节屈曲,置于健侧下肢前,患膝下方放一个枕头,踝中立位。③仰卧位:痉挛明显时尽量少采取仰卧位,易发生压疮。

(2) 被动运动:以下是脑卒中被动运动的方法和注意事项:①床上被动活动:各关节(上肢的肩、肘、腕、指各关节,下肢的髋、膝、踝各关节)进行屈、伸、旋等方向的活动,先做健侧后做患侧。活动时近端关节要充分固定以防止替代运动。各关节的每个运动方向均要进行训练,每个动作重复 3~5 遍,每日 1~2 次,速度宜缓慢,手法轻柔。②注意事项:尽早开始:一般在发病的两到三天开始进行被动运动。取舒适的体位:允许关节做最大的活动,多数情况下被动活动是在仰卧位下完成的。活动关节幅度要适当:不必过大,活动某一关节时近端关节要充分固定以防止替代运动。如活动肘关节时要用手按住肩关节。活动时间:各关节方向运动 3~5 遍,每日 1~2 次,速度宜缓慢,手法轻柔,循序渐进同时配合按摩。

(3) 主动运动:脑卒中患者的主动运动是指患者能够主动进行的肢体活动。以下是一些常见的脑卒中主动运动方法:①Bobath 握手:患者将患手五指分开,健手拇指压在患手指下面,其余 4 指对应交叉,并尽量向前伸展肘关节,以坚持健手带动患手上举。这种运动方式可以帮助患者锻炼上肢肌肉力量,提高肢体控制能力。②床上移行:患者取仰卧位,双手交叉抱胸前,双腿屈曲,然后向患侧翻身。这种运动方式可以帮助患者锻炼躯干和下肢肌肉力量,提高肢体协调和控制能力。④坐位平衡训练:患者取坐位,双手交叉放在胸前,然后缓慢抬起一侧上肢,再缓慢放下,交替进行。这种运动方式可以帮助患者锻炼躯干肌肉力量,提高平衡能力。⑤站立训练:患者先取坐位,然后缓慢站起,如有需要可以使用拐杖或助行器辅助行走。这种运动方式可以帮助患者逐渐适应站立姿势,提高下肢肌肉力量和控制能力。

(4) 心理护理:脑卒中患者常常出现焦虑、抑郁等心理问题,影响康复进程。心理护理可以帮助患者调整心态,积极面对疾病和治疗。心理护理包括心理咨询、心理疏导、认知行为疗法等。

(5) 预防并发症:脑卒中患者常常出现并发症,如肺部感染、泌尿系感染等。预防并发症可以帮助患者减少并发症的发生,提高康复效果。预防并发症包括定时翻身拍背、保持皮肤清洁等。

(6) 营养支持:脑卒中患者常常出现营养不良等问题,影响康复效果。营养支持可以帮助患者补充营养,提高机体免疫力。营养支持包括制定合理的饮食计划、提供必要的营养补充剂等。

1.3 效果观察

1.3.1 上、下肢肌力

对两组上、下肢肌力予以评价,各项满分为 5 分,分数越高,则上、下肢肌力越好。

1.3.2 神经功能缺损

对两组神经功能缺损情况采取 NIHSS 量表进行评价,分数越高,则神经功能缺损越严重。

1.3.3 肢体功能障碍改善时间及住院时间

对两组肢体功能障碍改善时间及住院时间予以观察记录。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 用于表示计量资料,用 t 检验;($\%$)用于表示计数资料,用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组上、下肢肌力对比分析

实验组上肢肌力为(4.21±0.21)分,下肢肌力为(4.12±0.32)分。参考组上肢肌力为(2.15±0.31)分,下肢肌力为(2.27±0.45)分。*t*检验值:上肢肌力(*t*=31.605,*P*=0.001)分,下肢肌力(*t*=19.246,*P*=0.001)。上、下肢肌力评分对比发现,实验组明显高于参考组(*P*<0.05)。

2.2 两组神经功能缺损评分对比分析

实验组神经功能缺损评分为(6.54±2.12)分;参考组神经功能缺损评分为(13.21±3.25)分。*t*检验值:(*t*=9.874,*P*=0.001)。神经功能缺损评分对比发现,实验组低于参考组(*P*<0.05)。2.3 两组肢体功能障碍改善时间及住院时间对比分析。

实验组肢体功能障碍改善时间(12.45±2.14)天,住院时间(16.53±3.27)天。参考组肢体功能障碍改善时间(17.32±2.21)天,住院时间(18.67±3.67)天。*t*检验值:肢体功能障碍改善时间(*t*=9.094,*P*=0.001),住院时间(*t*=2.501,*P*=0.015)。肢体功能障碍改善时间及住院时间对比发现,实验组低于参考组(*P*<0.05)。

3 讨论

脑卒中是一种严重的脑血管疾病,高发人群主要是中老年人。随着年龄的增长,血管逐渐老化,血液中的胆固醇和甘油三酯等物质容易沉积在血管壁上,形成血栓。这些血栓可能导致脑部血管堵塞,进而引发脑卒中^[3]。此外,高血压、糖尿病、高脂血症等疾病也会增加患脑卒中的风险。脑卒中常常导致肢体功能障碍。这种功能障碍的程度因个体差异而异,可包括肌肉无力、僵硬、麻木、平衡能力差等症状,上述症状可严重影响患者的生活质量^[4],因此需要采取有效的护理干预。

康复护理是指通过一系列措施和手段,帮助身体、心理、社会等方面受损的人恢复健康、提高生活质量的过程^[5]。它涵盖了广泛的领域,包括身体康复、心理疏导、社会融入等多个方面。通过专业的医疗技术和护理方法,帮助患者恢复身体功能,提高生活质量。本次研究在脑卒中肢体功能障碍患者护理中采取康复护理^[6]。在康复阶段,护理人员会根据患者的具体情况,制定个性化的康复计划。这些计划通常包括良肢位摆放、被动运动、主动运动、康复训练、心理护理、预防并发症及营养支持。结果显示,上、下肢肌力评分对比发现,实验组明显高于参考组(*P*<0.05)。神经功能缺损评分对比发现,实验组低于参考组(*P*<0.05)。肢体功能

障碍改善时间及住院时间对比发现,实验组低于参考组(*P*<0.05)。提示康复护理的效果相比较常规护理更好。笔者分析认为,康复护理在脑卒中肢体功能障碍中具有举足轻重的地位。它不仅可以改善患者的身体状况,提高生活质量,还可以帮助患者更好地融入社会,实现全面康复。因此,对于脑卒中患者来说,接受专业的康复护理是至关重要的^[7-8]。

综上所述,脑卒中肢体功能障碍患者护理中采取康复护理可提升患者的上、下肢肌力,改善其神经功能缺损情况,同时能够缩短肢体功能障碍改善时间及住院时间。

参考文献

- [1] 刘迎雪,孙江,邵丽楠.早期康复护理对急性脑卒中患者吞咽功能障碍与肢体功能恢复的作用研究[J].中国实用医药,2021,16(36):208-210.
- [2] 王培,郑淑悦,刘艳等.脑卒中肢体功能障碍患者的康复护理研究进展[J].现代临床医学,2021,47(06):461-464.
- [3] 范娟娟.运动引导想象训练在脑卒中肢体功能障碍患者中的护理效果分析[J].中国社区医师,2021,37(31):127-128.
- [4] 李国瑞.早期康复护理对急性脑卒中患者吞咽功能障碍与肢体功能恢复的影响[J].黑龙江中医药,2021, 50(05):277-278.
- [5] 曲丽娜.康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍的效果研究[J].中国实用医药,2021,16(01):175-177.
- [6] 赵玲花.康复护理在脑卒中肢体功能障碍患者中的应用价值研究[J].医学食疗与健康,2020,18(07):134-135.
- [7] 曾晶,刘淑花.脑卒中老年患者采取分级康复护理对吞咽与肢体功能障碍的作用研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(88):296-297.
- [8] 洪前梅.早期康复护理对脑卒中偏瘫患者运动功能和日常生活能力的影响探析.特别健康,2022(10):157-159

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