

综合护理对脑卒中偏瘫患者的康复作用效果

牛雅琴

山西省太原市中医医院 山西太原

【摘要】目的 分析在脑卒中偏瘫患者临床护理方案中应用综合护理的医学价值。**方法** 将2022年12月-2023年12月内就诊的脑卒中偏瘫患者60例纳入试验研究，而后以分层法分30例对照组常规护理，30例观察组实施综合护理。以护理后的神经功能恢复效果、预后效果等指标对比护理影响效力。**结果** 护理后，观察组MRS神经恢复、NHSS神经受损、FMA偏瘫肢体运动评分更优，SSEQ脑卒中自我效能、ADL自理能力、SAS焦虑评分也更优，对比有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 综合护理应用于脑卒中偏瘫患者可提高神经恢复，促使肢体功能改善以及自理能力提高，患者康复信心强，焦虑等负面情绪低。

【关键词】 综合护理；脑卒中；偏瘫；康复作用；效果

【收稿日期】 2024年10月28日

【出刊日期】 2024年11月21日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240411

The rehabilitation effect of comprehensive nursing on stroke hemiplegia patients

Yaqin Niu

Taiyuan Traditional Chinese Medicine Hospital, Taiyuan, Shanxi

【Abstract】 Objective To analyze the medical value of applying comprehensive nursing in clinical nursing plans for stroke patients with hemiplegia. **Method** Sixty stroke patients with hemiplegia who received treatment between December 2022 and December 2023 were included in the experimental study. Then, they were divided into a control group of 30 patients receiving routine nursing care and an observation group of 30 patients receiving comprehensive nursing care using a stratified method. Compare the effectiveness of nursing with indicators such as neurological function recovery and prognosis after nursing care. **Results** After nursing, the observation group showed better MRS nerve recovery, NHSS nerve damage, and FMA hemiplegic limb motor scores. The SSEQ stroke self-efficacy, ADL self-care ability, and SAS anxiety scores were also better, and the comparison was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of comprehensive nursing in stroke patients with hemiplegia can improve neurological recovery, promote limb function improvement, and enhance self-care ability. Patients have strong confidence in rehabilitation and low negative emotions such as anxiety.

【Keywords】 comprehensive nursing; Stroke; Hemiplegia; Rehabilitation effect; effect

脑卒中是临床常见的心血管疾病，除致死率高、致残率大外，其危害还体现在还体现在生活质量以及肢体功能的下降^[1]。有研究表明，脑卒中有高达3/2的患者出可出现偏瘫，而通过对脑卒中偏瘫患者进行深入的研究后发现，偏瘫导致患者无法自理，负面影响持久且非局部性，同时偏瘫涉及到患者心理、生理、认知等情况的多重改变，严重影响患者的个体生活和生活质量^[2-3]。故针对偏瘫患者，实施整体以及综合性的护理，是护理的关键方向。综合护理是指针对所有

护理内容或者护理目标而制定整体和全面的护理措施，除对疾病相关的护理外，综合护理还考虑患者心理、康复情绪等，其护理核心旨在以综合性的措施促使患者全面康复，实现良好的康复目标^[4]。本文旨在研究在脑卒中偏瘫患者临床护理方案中应用综合护理的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将2022年12月-2023年12月内就诊的脑卒中偏

瘫患者 60 例纳入试验研究, 纳入标准: 处于脑卒中康复期患者; 知情且自愿加入该项研究; 可实现有效的言语交流; 排除标准: 存在有肢体残疾者; 合并有严重的代谢性疾病, 如糖尿病足; 将符合标准的患者以分层法分 30 例对照组常规护理, 30 例观察组实施综合护理。对照组患者男女比例为 15:15 例, 年龄范围为 54-68 岁, 均值年龄为 62.45 ± 0.65 岁; 脑卒中类型为出血性脑卒中 12 例、缺血性脑卒中 18 例; 观察组患者男女比例为 16:14 例, 年龄范围为 55-70 岁, 均值年龄为 63.18 ± 0.45 岁; 脑卒中类型为出血性脑卒中 15 例、缺血性脑卒中 15 例; 两组患者一般资料对比差异无统计学意义, ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理, 即注意良肢位摆放、对患者每隔 2h 进行一次翻身, 实施口腔管理以及吸痰管理。每日对患者的偏瘫肢体进行按摩和活动, 同时以弹力袜和阻力泵等预防下肢静脉血栓。

观察组采取综合康复: ①康复心理建设: 评估患者心理, 从疏导患者心理、普及康复重要性、科普从易到难、循序渐进的康复原则, 建立正确理性的康复心理。协同患者一起设定康复目标, 每日检查患者康复目标完成情况。对患者取得的康复成就进行打卡记录, 拍摄照片, 增加患者康复信心。引导家属给予患者康复鼓励和支持。②制定综合性康复计划: 对患者康复耐力实施评估, 对其制定综合康复计划。包含有早期康复内容、自理康复。早期康复内容分 4 阶段进行, 即 1-2 阶段, 以床上活动为主, 强调良肢位摆放和调整, 良肢位主要以仰卧位、患侧卧位、健侧卧位为主, 对抗肌力升高以及关节挛缩。每日早中晚三次, 定时对患者偏瘫一侧肢体实施从上到下的按摩, 关节处每处按摩 3min, 总计按摩 15min。以视频、面对面指导患者教学桥式运动以及 bobath 握手。考虑到偏瘫情况, 重点训练患者下肢控制能力以及肩关节活动能力, 应用足背屈外升进行锻炼, 每日 5-10min。3-4 阶段主要为主动训练, 对患者肌力评估

大于 3 级后, 实施床边站立以及走动。每次站立前静息 3min 后, 站立 3min。站立无异常后, 实施原地踏步训练, 而后增加走廊步行训练以及上下楼梯训练。自理能力康复: 自理康复的要点为从易到难、每日指导患者患侧梳头、患侧穿衣。而后对其进行容积黏度监测后, 指导患者吞咽训练。每日清晨定时进行如厕训练以及排便训练。

1.3 观察指标

①对比两组护理后的神经功能恢复效果。神经功能恢复效果包含有 MRS 神经恢复、NHSS 神经受损、FMA 偏瘫肢体运动评分 MRS 神经恢复评分 0-5 分, 分数和恢复情况反比。NHSS 神经受损 0-42 分, 分数和受损神经正比。FMA 偏瘫肢体运动评分 0-99 分, 分数和肢体功能障碍反比。

②对比两组护理后的预后效果, 预后效果包含有 SSEQ 脑卒中自我效能、ADL 自理能力、SAS 焦虑评分。SSEQ 脑卒中自我效能 0-110 分, 分数和自我效能正比。ADL 自理能力, 百分制, 分数和自理能力正比。SAS 焦虑评分 0-80 分, 50 分为分界线, 分数越高, 焦虑越严重。

1.4 统计学分析

以 Excel 表格将研究数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 而例数和率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理后的神经功能恢复效果

护理后, 相较对照组观察组 MRS 神经恢复、NHSS 神经受损、FMA 偏瘫肢体运动评分更优, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

2.2 对比两组护理后的预后效果

护理后, 相较对照组, 观察组 SSEQ 脑卒中自我效能、ADL 自理能力、SAS 焦虑评分也更优, 对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 对比两组护理后的神经功能恢复效果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	MRS 神经恢复 (分)	NHSS 神经受损 (分)	FMA 偏瘫肢体运动 (分)
观察组	30	2.81±0.2	21.43±1.92	83.45±2.81
对照组	30	3.14±0.3	37.41±2.43	71.4±2.68
t	-	5.157	8.269	7.126
P	-	0.012	0.001	0.001

表 2 对比两组护理后的预后效果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SSEQ 脑卒中自我效能 (分)	ADL 自理能 (分)	SSA 焦虑
观察组	30	83.12±0.69	78.94±0.51	53.16±0.69
对照组	30	79.12±0.62	71.03±0.57	58.19±0.63
<i>t</i>	-	16.247	9.695	4.162
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

脑卒中偏瘫患者出于对自身健康的担忧和自理能力的恐慌,存在有一定心理焦虑和情绪异常,综合护理模式不但考虑到身体感受,还号召以心理感受舒适促进患者康复,如加强对患者情绪的疏导和引导家属给予患者积极照护,让患者有较强的家庭情感支持,真正的实现了现目前 WTO 组织倡导的“生物+心理+社会”的现代化护理观念,让患者真切的感受到“以患者为中心”的护理理念,从而心理稳定的促进康复^[5-6]。此外,综合护理可将一系列全面性的康复锻炼护理方式进行整合以及应用,促使患者受损神经得到恢复,维持患者功能运转,保障肌力增加和肢体控制能力增加^[7]。而在本文的的观察组指标中,实施了综合护理的观察组在护理后,观察的神经恢复情况显著优于对照组,这是因为综合护理注重身心康复,除树立患者康复目标和积极康复心理外,还采取全面以及综合的康复措施,对患者实施主动被动训练,利于受损的神经细胞建立新的神经突触,实现肢体功能的控制。高菲^[8]研究中补充到,偏瘫的机制是脑卒中后的后遗症,存在有脑部相应功能区的异常,因此相应的肢体部位有功能障碍。而实施综合康复训练即可维持关节活动范围,也可增强肌力和耐力以及平衡功能、协调功能,实现肢体肌力和功能的恢复。而预后效果上,同样是接受了综合护理的观察组优于对照组,推测其机制是综合护理以多方面措施康复,除运动能力外,还加强了自理能力的康复,利于患者废用感降低,生活质量提高。患者不依赖于他人自理,康复信心增加,因此焦虑程度改善,自我效能提高。

综上所述,综合护理应用于脑卒中偏瘫患者可提高神经恢复,促使肢体功能改善以及自理能力提高,患者康复信心强,焦虑等负面情绪低。

参考文献

- [1] 马秋云,何晓华,刘戴维,等. 黄芪桂枝五物汤加味联合中频脉冲电刺激治疗糖尿病合并脑卒中偏瘫的临床研究[J]. 中华中医药学刊,2024,42(8):76-80.
- [2] 聂立静,邓倩,张辉芳. 连续 0 爆发经颅磁刺激对侧运动前区对脑卒中重度偏瘫患者痉挛步态的影响[J]. 中华老年心脑血管病杂志,2024,26(9):1044-1048.
- [3] 莫雪梅,刘秀容,代玉玲. 综合康复护理干预对脑卒中偏瘫患者临床治疗的效果及肢体功能障碍的改善作用[J]. 国际护理学杂志,2020,39(17):3181-3184.
- [4] 谢艳红. 康复护理对脑卒中致偏瘫患者肢体运动功能恢复中的作用研究[J]. 饮食保健,2021(26):204.
- [5] 渠文丽. 观察预防性护理对脑卒中偏瘫患者肩手综合征的发生率及患侧上肢功能恢复的影响作用[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(52):106,110.
- [6] 郭巍. 偏瘫患者早期预防肩手综合征的体位康复及运动护理效果[J]. 中国伤残医学,2020,28(5):97-98.
- [7] 张晓琪. 综合护理干预在脑卒中继发癫痫患者中的应用效果[J]. 现代养生,2024,24(15):1191-1193.
- [8] 高菲,李波. 综合护理干预对老年脑卒中偏瘫患者肢体功能的影响[J]. 养生大世界,2024(2):240-241.

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