

强化康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复的影响

Influence of Intensive Rehabilitation Nursing on the Recovery of Limb Function in Patients with Cerebral Infarction and Hemiplegia

王利超 赵秀丽 刁永存

Lichao Wang Xiuli Zhao Yongcun Diao

中国人民解放军联勤保障部队第九八四医院 中国·北京 100094

The 984th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Beijing, 100094, China

摘要: 目的: 探究将强化康复护理应用于脑梗死偏瘫护理中的效果, 分析其临床可应用价值。方法: 将 2018 年 11 月至 2020 年 9 月作为研究时段录入该时段, 我院中收入的 84 名脑梗死偏瘫患者作为研究对象患者, 一般资料由我院医务人员进行分析, 对患者随机进行两组均分单组样本量设置为 42, 命名为对照组与实验组; 对照组患者选择常规护理; 实验组患者则在此基础上选择强化康复护理进行配合, 对两组患者的护理疗效进行记录分析, 组间差异。结果: 最终对比指标显示, 两组治疗后下肢 FMA、NIHSS 等评分指标结论更优的组别为实验组 ($P < 0.05$); 但治疗前两组数据对比差异较小 ($P > 0.05$)。结论: 对于脑梗死偏瘫患者进行治疗时将强化康复护理应用于其中, 能够在一定程度上改善患者的肢体功能。

Abstract: Objective: To explore the effect of strengthening rehabilitation nursing in the nursing of cerebral infarction hemiplegia, and analyze its clinical application value. **Methods:** The period from November 2018 to September 2020 was recorded as the research period. 84 patients with cerebral infarction and hemiplegia received in our hospital were taken as the research object. The general data were statistically analyzed by the medical staff of our hospital. The patients were randomly divided into two groups. The sample size of a single group was set to 42 and named as the control group and the experimental group; the patients in the control group chose routine nursing; on this basis, the patients in the experimental group chose to cooperate with intensive rehabilitation nursing. The nursing efficacy of the two groups was recorded and analyzed, and the difference between the two groups was statistically significant. **Results:** The final comparison index showed that the experimental group had the better conclusion of lower limb FMA, NIHSS and other scoring indexes after treatment ($P < 0.05$); however, there was little difference between the two groups before treatment ($P > 0.05$). **Conclusion:** When treating patients with cerebral infarction and hemiplegia, the application of intensive rehabilitation nursing can improve the limb function of patients to a certain extent.

关键词: 强化康复护理; 偏瘫; 脑梗死

Keywords: intensive rehabilitation nursing; hemiplegia; cerebral infarction

DOI: 10.12346/pmr.v4i2.6081

1 引言

实际上近年来, 临床医学的不断深入发现。脑梗死的发病率在近年来呈现逐年增加的趋势, 这种现象的发生与近年来现代人群生活方式的转变密切相关。脑梗死主要是由于在各种因素的综合作用下导致的脑组织区域供血障碍^[1]。该病症发生后, 患者极易伴发一系列并发症, 从而导致预后不良,

其中最为高发的则为肢体偏瘫症状, 因患者发病后神经功能受损, 且卧床休养耗时较长, 所以会进一步减弱患侧肢体功能, 从而极大地影响其生活能力和运动功能。目前, 临床上在对患者进行护理时, 主要选择常规护理方案, 但部分患者在接受治疗与护理后病情改善质量较差, 故而在近年来的临床研究中认为需要选择一种安全且有效的护理方案来改善

【作者简介】王利超 (1984-), 女, 中国河北涿州人, 本科, 主管护师, 从事护理研究。

偏瘫患者的病情,对于患者的康复来说至关重要^[2]。本次研究探究将强化康复护理应用于脑梗死偏瘫护理中的效果,分析其临床可应用价值,现报道如下。

2 一般资料与方法

2.1 一般资料

将2018年11月至2020年9月作为研究时段录入该时段,我院中收入的84名脑梗死偏瘫患者作为研究对象患者,一般资料由我院医务人员进行统计分析,对患者随机进行两组均分单组样本量设置为42,命名为对照组与实验组;实验组男性患者20例,女性患者22例,年龄介于23~62岁之间,平均年龄(38.8±2.4)岁,对照组中男性患者21例,女性患者21例,年龄介于25~68岁之间,平均年龄(35.2±2.8)岁。

本次研究中基本资料由我院中统计学人员录入表格,患者的个体资料可比性良好,作为本次实验结果符合实验要求,并且能够接受后续的实验随访,患者基本资料无明显统计学差异($P > 0.05$)。

2.2 方法

对照组患者在接受治疗时,由医务人员给予患者常规的中医推拿治疗护理人员,需要根据患者的患肢做出相应的中医推拿并且进行相应的按摩,其主要目的是改善患者的血液循环。

实验组患者在接受护理时,由医务人员针对患者的病情作出对应的康复训练护理具体方式如下。

在开展患者的护理时,护理人员需要为患者设置合理的综合护理方案,根据患者的出院时间为患者选择对应的延续性肢体护理操作,在患者卧床休养期间,患者需要定时对自身的体位进行变换,如果患者不能进行正常翻身,医护人员需要每隔两小时帮助患者进行一次翻身。在对患者进行卧床训练时,可以帮助患者进行大小关节的屈伸运动和内收外展运动,在对患者进行按摩时,可以采用手掌对患者偏瘫的肢体进行按摩改善患者的淤血,并减轻患者存在的水肿状况,避免患者出现肌肉而出现废用性萎缩。

当患者病情有所改善后,需要对患者进行站立和坐骑的平衡训练,患者如果能够进行步行,则需要进行步行训练,根据患者机体功能的恢复为患者逐渐增加一定的负重,患者在病情康复状况良好的背景下,可以进行一系列的日常生活训练,如穿脱衣物和入厕刷牙等,必要时家属可以在旁进行协助。

对于脑梗死的患者来说,每日安排良好的作息以及患者每日保持良好的休息和睡眠是十分重要的,良好的作息有助于保护患者的脑血管功能,患者在日常生活中不仅需要保障患者每日的睡眠时间和睡眠质量患者,有时间的中午也应

该尽量休息一个小时。通常情况来说,在发病后的1~3周,患者的生命体征基本能够恢复平稳并进入恢复期。除此之外,中医早期康复治疗的主要目的是通过功能训练,使患者的机体功能基本恢复正常,使患者能够进行正常的步行以及生活自理。

2.3 评价标准

两组统计对比下肢FMA(评估下肢功能,工具为Fugl-Meyer量表^[4],分值0~34分,分值越高越好)、NIHSS(评估神经功能,以神经功能缺损量表^[5]为工具,分值0~42分,分值越低则损伤越轻)等评分。

2.4 统计学方法

本次研究中数据统计方案按医院实验要求进行,软件应用spss21.00 for Windows,统计值选择T值以及卡方值,医务人员对数据进行记录后,判断P值, $P < 0.05$ 则说明实验结果具有统计学意义,可进行参考。

3 结果

最终对比指标显示,两组治疗后下肢FMA、NIHSS等评分指标结论更优的组别为实验组($P < 0.05$);但治疗前两组数据对比差异较小($P > 0.05$)。如表1所示。

表1 两组统计对比下肢FMA、NIHSS等评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	下肢FMA		NIHSS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	42	10.4±3.5	26.7±4.2	25.4±3.6	10.2±3.4
对照组	42	10.3±3.6	15.8±4.1	25.1±3.3	15.8±3.1
T值		0.0258	10.2144	0.0547	4.1321
P值		0.659	0.000	0.845	0.021

4 讨论

脑梗死在目前临床上被认为是一种急性脑血管疾病,这种疾病与多种因素密切相关,并且临床致死率和致残率极高,一般以中老年人为发病人群,若脑梗死患者的病情较为严重,还有可能对患者的神经造成极大的损伤,而治疗不及时则有可能导致患者出现严重并发症甚至死亡,而在近年来临床研究发现,骨质疏松是最常见的一种脑梗死并发症^[6],如果不对患者进行有效且及时的治疗,则很容易导致患者出现其他不良反应。

在现代化的康复理论中认为脑梗死后患者的神经系统在功能或结构上依旧具有重组能力或者可塑性^[4-5]。运动康复疗法在目前临床上属于一种针对性较强的治疗措施,在临床上将其分为被动治疗和主动运动治疗,被动治疗在开展过程中会根据患者的个体状况进行关节方面的运动锻炼,主动治疗,在应用过程中会根据患者的恢复状况寻找其中存在的不足,并借助相关的设备对患者进行针对性的功能训练,有助

于患者身体功能的康复^[6]。

5 结语

对于脑梗死偏瘫患者进行护理时将强化康复护理应用于其中，能够在一定程度上改善患者的肢体功能。

参考文献

- [1] 董来芹,陈广敏.早期康复护理对急性脑梗死偏瘫患者神经功能恢复的影响分析[J].系统医学,2021,6(16):169-172.
- [2] 赵艳艳,陈俭慰,叶向红.强化康复护理改善脑梗死偏瘫患者肢体功能恢复的效果[J].实用医技杂志,2021,28(8):1055-1057.
- [3] 周雪.脑梗死护理中偏瘫肢体康复训练护理的效果分析[J].中国医药指南,2021,19(22):144-145.
- [4] 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.
- [5] 刘梅.心理护理联合早期康复对脑梗死偏瘫患者肢体功能和满意度的影响分析[J].心理月刊,2021,16(12):177-178.
- [6] 刘宇.中医特色康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体活动的影响[J].辽宁中医药大学学报,2013(8):1-13.