

延续护理对脑卒中患者功能康复的影响

李倩南

岑溪市人民医院 广西梧州 543200

摘要: 目的: 探讨延续护理运用于脑卒中患者对功能康复影响。方法: 实验对象为2022年1月至2023年12月共计72例脑卒中患者, 采用红蓝球随机抽取的方式划分36例是观察组, 36例是对照组。对照组运用一般护理, 观察组运用延续护理。观察两组患者的运动功能和活动能力、护理满意度。结果: 运动功能和活动能力、护理满意度对比后发现, 观察组比对照组更优, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 针对脑卒中患者运用延续护理, 可以改善患者的运动功能能力, 获得较高的护理满意度。

关键词: 延续护理; 脑卒中; 功能康复

脑卒中属于脑损伤, 是因为脑血管病变导致的血液循环障碍, 常见的有脑溢血和脑梗死。脑卒中具有相当高的病发、致残、致死、复发率, 不但威胁人们的生命安全, 也让我国医疗服务承担重大压力^[1]。随着我国进入人口老龄化阶段, 会增加脑卒中的发生概率, 但是我国医疗水平发展明显降低了脑卒中的致死率, 只是患者都存在相应肢体功能障碍, 在出院后自身的行动不变带给自己和家庭较大负担, 也给医院甚至整个社会带来沉重的压力。放眼社会, 针对脑卒中患者展开延续护理所带来的意义均重大^[2]。本研究选取本院脑卒中患者作为研究对象, 探讨延续护理运用效果, 下文对具体的实验过程和结果做详细报告。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

实验对象为2022年1月至2023年12月的72例脑卒中患者, 随机划分36例是观察组, 36例是对照组。观察组男20人, 女16人, 年龄中值 (77.59 ± 2.23) 岁, 其中脑梗死22人, 脑溢血14人; 对照组男21人, 女15人, 年龄中值 (77.48 ± 2.38) 岁, 其中脑梗死23人, 脑溢血13人。两组一般资料 ($P > 0.05$)。本次实验经过医院伦理委员会批准同意开展, 患者知晓研究内容, 也获取患者本人同意, 所有患者均具有完整的临床资料。

1.2 方法

对照组运用一般护理, 观察组运用延续护理, 具体方案如下:

健康宣教: 通过讲座、一对一讲述、纸质、视频等方

式给患者及其家属讲解脑卒中病症的相关知识, 增加患者对疾病的认知, 控制危险因素, 改变生活习惯, 增强后期自我康复训练相关知识。

疾病评估: 医护人员详细评析患者的生理、心理、生活方式以及生活环境等, 再结合专业知识制定护理计划, 在实施过程中跟患者和家属保持密切的沟通, 鼓励患者及其家属表达疑问, 及时修改护理方案。

延续性护理方式: 1、基础护理, 病房内的环境保持干净、舒适, 需要光线充足, 适宜的温、湿度, 良好的环境可以帮助患者更好地恢复。对患者的基础体征等情况做到密切关注, 对于常见的并发症需要提前规避。保证患者营养均衡的同时, 要尤其注意患者长期卧床造成的便秘; 对患者床铺保持整洁, 强化生活护理。2、自我护理, 监督患者定时规律服药, 按照叮嘱时间复诊, 平时需要自我训练。每日做好血压的监测, 自我控制饮食, 不可以对饮食节制也不能过度饮食; 食物保持清淡、健康, 遵循低脂、低盐、低糖; 戒烟限酒, 不要过度疲劳, 保持良好的生活及治疗习惯。3、心理护理, 脑卒中患者除了承受生理的痛苦, 还会受到心理的折磨, 突然的疾病会让患者遭受重大的打击。首先要安抚患者, 建立战胜疾病的信念; 再就是鼓励患者积极治疗, 不要自暴自弃。乐观的心态对于疾病康复具有重要意义。护理人员要根据患者的心理情况进行针对性的疏导, 鼓励患者表述自己的想法, 叮嘱家属参与到心理疏导中, 让患者感受到亲友、社会的支持, 增强自我价值, 帮助快速恢复。4、防止并发症: 做好口腔护理, 每天2次, 维持口腔清洁, 保护黏膜; 指导

患者咳嗽、咳痰,辅助患者定时完成深呼吸,必要时需要叩背;勤换贴身衣物,避免出现尿路感染;脑卒中患者前期要勤翻身,防止压疮。4、康复训练:康复训练也需要针对性强,可以选择病床上的被动活动、坐姿和平衡训练、日常生活能力训练等。保证详细的康复计划,建立康复目标,循序渐进完成这些目标。尤其是让家属学会,后期回家后可以帮助患者继续康复训练。5、随访跟踪,建立病例档案,患者出院后,定时进行电话回访,监督回院复查,随访跟踪持续半年。

1.3 观察指标

(1) 采用 Fugl-Meyer 评定法 (FMA) 评估运动功能, Barthel 指数 (MBI) 评估日常活动能力。共计三次评分,分

数越高,患者的相关能力越强。

(2) 护理满意度:运用自拟护理满意度表,评估患者对于护理满意度,计算总满意度=非常满意度+一般满意度。

1.4 统计学方法

软件 SPSS 22.0 完成数据处理,计数用率(%), χ^2 检验;计量用 ($\bar{x} \pm s$), t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 运动功能和活动能力

护理前,两组对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$);护理后三个月和半年,观察组比对照组更优,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 运动功能和活动能力对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	FMA 评分			MBI 评分		
		护理前	护理后三个月	护理后半年	护理前	护理后三个月	护理后半年
观察组	36	35.31 ± 3.89	42.82 ± 4.46	49.32 ± 4.48	43.89 ± 4.67	55.46 ± 4.21	61.79 ± 6.43
对照组	36	35.76 ± 3.46	38.85 ± 3.79	43.52 ± 2.61	43.32 ± 4.58	48.09 ± 4.42	55.52 ± 5.47
t		0.141	6.522	1.414	6.846	0.052	4.432
P		0.889	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 护理满意度

观察组优于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2:

表 2 护理满意度的对比 ([n(%)])

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	36	25(69.44)	10(27.78)	1(2.78)	35(97.22)
对照组	36	16(44.44)	12(33.33)	8(22.22)	28(77.78)
χ^2					7.231
P					0.007

3. 讨论

伴随医疗水平的发展,在诊断、治疗脑卒中疾病时得到了飞快的进步,其致死率得到控制,只是存活后会出现不同程度的神经功能障碍,导致肢体活动受到影响^[3]。脑卒中患者不但自身承受心理、生理的极大痛苦,也让家庭和社会平添诸多负担。如何缓解患者痛苦,减轻家庭、社会的压力,让患者早日回归正常生活具有重要的意义。脑卒中患者年龄偏大,这部分人群的康复理念缺乏,就会在恢复早期缺乏系统训练,从而导致日常生活能力的降低。所以,在脑卒中患者的康复治疗期,合理运用护理手段,可以全方位有效帮助患者快速康复,改善生存治疗,提升临床治愈率^[4]。

本次实验,运动功能和活动能力、护理满意度对比后发现,观察组比对照组更优,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验结果显示,运用延续护理后,能够提升脑卒中患者的运动功能和活动能力,获得护理满意度。笔者分析为:整体护理的重要组成部分就是延续护理,它是脑卒中患者康复的关键,决定着患者是否可以坚持康复训练^[5]。它延续了住院护理,让肢体障碍患者在出院后可以得到持续的护理,可以及时解决家中休养的一些疑问,做好健康知识和康复训练的指导。帮助患者更好地康复同时也可以有效防止并发症,让患者可以更好获得生活能力,增强治疗信心,改善运动功能能力,提升生存质量。本次实验样本相对较少,时间较短,其结果具有一定的局限性,后期研究还该扩大样本量,增加时间,获取更多实验数据。

综上所述,针对脑卒中患者运用延续护理,可以改善患者的运动功能能力,获得较高的护理满意度。

参考文献

- [1] 娄佳晔,陈秋霞,刘翠,等.脑卒中延续护理研究热点的可视化分析[J].护士进修杂志,2023,38(3):209-215.
- [2] 何丽,王海燕,王莉,等.基于微信平台的多学科团

队协作延续护理在脑卒中偏瘫患者中的应用价值 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20(4): 484-488.

[3] 何燕, 刘安康, 杨丹, 等. 脑卒中患者延续护理需求的 Meta 分析 [J]. 老年医学研究, 2023, 4(3): 28-36.

[4] 邵李梅, 原雨灵, 李津强. 延续护理在糖尿病并脑卒

中患者中的效果研究 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(5): 151-154.

[5] 邓丽林, 谭江红, 贺晓元, 等. 以专科护理门诊为主的脑卒中出院患者延续护理方案的构建 [J]. 当代护士, 2023, 30(7): 1-6.