

急性脑血栓患者行早期康复护理对患者的神经功能及日常生活能力的影响

李海燕

邓州市中心医院 河南邓州 474150

摘要：目的探究急性脑血栓患者行早期康复护理对患者的神经功能及日常生活能力的影响。方法以脑血栓患者 86 例为研究对象，分为参照组 43 例与研究组 43 例，参照组实施常规护理，研究组实施早期康复护理，对比护理效果。结果研究组护理后 NIHSS 评分优于参照组， $P < 0.05$ ，形成统计学意义。对比护理后的日常生活能力评分，研究组更高，与参照组比较，差异可见 $P < 0.05$ 。结论脑血栓者应用早期康复护理，促使神经功能有效改善，提高日常生活能力，护理效果显著。

关键词：脑血栓；早期康复护理；神经功能；日常生活能力；

前言

脑血栓为临床常见疾病，因乱动脑血管壁病理性变化而引发疾病，对患者的工作与生活产生严重影响。研究指出，脑血栓高发人群为 50 岁以上者，表现为言语不清、思维混乱等^[1]。脑血栓患者多伴随焦躁、抑郁等负性情绪，在治疗过程中配合实施早期康复护理，消除负性情绪，促进治疗。本文将 86 例患者进行研究，详细如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

以脑血栓患者 86 例为研究对象，分为参照组 43 例与研究组 43 例，研究时间是 2019 年 11 月-2020 年 11 月。参照组患者中，男性患者共 20 例，女性患者 23 例；年龄是 57-74 岁（ 66.92 ± 4.76 ）岁。研究组患者中，男性患者共 21 例，女性患者共 22 例；年龄在 56~72 岁之间，平均年龄为（ 66.37 ± 4.91 ）岁。对比两组患者一般资料， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

所有患者均使用血栓通等药物进行治疗。参照组实施常规护理：口头讲述疾病知识，对患者进行常规体检，指导患者用药。

研究组患者实施早期康复护理：成立护理小组，成员包括护士长、护理人员与医师等，组长由护士长负责，其工作任务有组员培训、护理方案制定等，护理人员为组员，其工作任务为实施护理方案、总结与上报存在问题等。实施护理内容如下所示：采用一对一护理模式，对患者进行心理护理，结合疾病发展与基础资料开展心理疏导，耐心倾听患者诉说，对其疑虑及时给予解答。采用通俗易懂方式讲述疾病，其中包括治疗情况，强调护理重要性与安全性。加强与患者及其家属的交流，指导其家属增加对患者的关心。指导患者的饮食，以富含维生素、高热量等清淡食物为主，少食多餐，禁食辛辣、刺激、油腻行食物，饮食丰富，膳食均衡。指导患者保持卧床休息，以健肢活动带动患肢与关节运动，预防肢体功能退化。对患肢进行按摩，改变体位，以平卧位或者侧卧位为主，预防压疮或者肌肉萎缩。站立训练：在发病后 5 天，结合患者实际情况，进行步行训练，以坐位为主，在找到支撑以后，逐渐站立，以原地踏步开始，向行走过度，初始时间为 5min，逐渐延长。指导患者的口型发音练习与指导，纠正错误单词。在语言能力得到恢复以后，给予患者鼓励，去他人多沟通与交流，提升记忆力。

1.3 观察指标

使用 NIHSS 量表对神经功能进行评估，随着分数升高，患者的神经功能越差，反之，神经功能越好。使用 Brathel 指数评估患者的日常生活能力，0-100 分，100 分表示生活能力最好。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件进行比较，计量资料使用 t 表示， T 检验；计数资料使用 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，统计学意义存在。

2 结果

2.1 两组患者神经功能比较

研究组护理后 NIHSS 评分优于参照组， $P < 0.05$ ，形成统计学意义。如表 1。

表 1 两组患者神经功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后
研究组	43	21.89 ± 4.72	7.87 ± 2.54
参照组	43	21.95 ± 4.81	13.64 ± 2.83
T 值	/	0.5733	8.6456
P 值	/	0.6783	0.0000

2.2 两组患者日常生活能力比较

对比护理后的日常生活能力评分，研究组更高，与参照组比较，差异可见 $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2: 两组患者生活能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	43	53.36 ± 6.29	71.83 ± 7.94
参照组	43	53.61 ± 6.18	58.93 ± 7.45
t 值	/	0.6833	8.9467
P 值	/	0.542	0.000

3 讨论

当前，随着我国老龄化社会严重，脑血栓患者数量不断增多，其有效治疗成为临床研究的重点^[2]。脑血栓极易引起缺血性中风，特别是睡眠状态时。脑血栓在发病以后，伴随系列生理变化，进而引起多种负性情绪，例如紧张、恐惧、焦虑等，无法积极配合护理与治疗工作^[3]。因此应当重视脑血栓患者的护理干预。本次研究结果可见，研究组护理后 NIHSS 评分优于参照组， $P < 0.05$ ，形成统计学意义。对比护理后的日常生活能力评分，研究组更高，与参照组比较，差异可见 $P < 0.05$ 。脑血栓在治疗时极易引起功能障碍，常见的有语言、认知等，由于大脑功能具有可塑性，在采取科学护理干预以后可促进功能恢复^[4]。早期康复护理应用于脑血栓患者的治疗中，加强患者心理指导，良好的心态有助于疾病的治疗，这主要由于积极乐观心理状态可提高治疗依从性，积极配合医护人员治疗，进而促进患者的功能恢复；同时，在发病早期对患者肢体功能、语言功能等方面实施干预，改善其功能，促进疾病的治疗^[5]。

综上，脑血栓者应用早期康复护理，促使神经功能有效改善，提高日常生活能力，护理效果显著。

参考文献

- [1] 朱起华. 护理干预对促进急性脑血栓患者早期康复的效果进行探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(51): 163.
- [2] 马杨, 白阿妮, 孙文利, 等. 对急性脑血栓患者行早期康复护理对降低致残率提升其活动能力的意义[J]. 养生保健指南, 2020, (40): 155-156.
- [3] 刘艳艳. 对急性脑血栓患者进行早期康复护理的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(1): 63-64.
- [4] 王敏, 骆海燕, 顾志菊. 急性脑血栓患者施行早期康复护理的效果及意义分析[J]. 医学信息, 2015, 28(47): 187.
- [5] 李绍轩, 王慧. 急性脑血栓早期康复护理干预对降低脑血栓患者致残率的影响效果观察[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(5): 255.