

急性脑梗死患者肢体功能障碍中应用康复护理的效果

党蕊蕊

山东省菏泽市成武县人民医院 山东菏泽 374200

摘要：目的：研究急性脑梗死患者肢体功能障碍中应用康复护理的效果。方法：将2019年8月-2020年8月收治的72例急性脑梗死肢体功能障碍患者纳为研究对象，用抽签方法分为干预组和参照组，每组36例。参照组采取一般护理，干预组在参照组基础上采取康复护理，用运动功能评定量表比较两组患者的上下肢运动功能评分。结果：干预组的上下肢运动功能评分均高于参照组，两者对比存在显著差异（ $P < 0.05$ ）。结论：在急性脑梗死患者中采取康复护理可缓解肢体功能障碍，提高上下肢运动功能，进一步改善生活质量。

关键词：急性脑梗死；肢体功能障碍；康复护理

急性脑梗死的发病机制较为复杂，主要因为供应脑部血液的动脉出现粥样硬化以及形成血栓，导致管腔狭窄和闭塞，引起局灶性急性脑供血不足^[1]。危险因素包括高血压、糖尿病、高脂血症、肥胖等，起病没有规律性，常常在睡眠时发病。急性脑梗死易造成神经功能缺损，诱发多种并发症发生，成为近几年引起患者死亡的主要病因之一^[2]。部分患者经过有效治疗，虽然没有生命危险，但依然存在各种残疾，其中肢体功能障碍比较常见，降低患者的生活质量。此次主要研究急性脑梗死患者肢体功能障碍中应用康复护理的效果。

1 对象和方法

1.1 对象

将2019年8月-2020年8月收治的72例急性脑梗死肢体功能障碍患者纳为研究对象，用抽签方法分为干预组和参照组，每组36例。参照组中男性22例，女性14例，年龄43-77岁，平均（64.15±3.89）岁，病程2-18h，平均（3.76±1.35）h；干预组中男性24例，女性12例，年龄43-79岁，平均（65.67±3.93）岁，病程2-20h，平均（4.27±1.48）h。患者的年龄、性别等基本资料没有统计学意义（ $P > 0.05$ ），纳入标准：①属于急性脑梗死诊断标准，具有肢体功能障碍；②愿意参与本次研究且签字。排除标准：①恶性肿瘤患者；②临床资料不完整；③无法正常沟通；④孕妇、哺乳期妇女。

1.2 方法

参照组采取一般护理，对患者实施降颅内压和缓解微循环护理，保持呼吸道顺畅和生命体征平稳，用药监督等。干预组在参照组基础上采取康复护理，包括：①根据患者病情制定康复训练计划；如果患者只能在床上静养，护理人员要辅助采取合适体位，避免对肢体产生压迫。提醒患者适当更换体位，对肢体以及部分关节实施按摩，促进血液循环，避免肢体出现肌腱萎缩，给后期恢复带来困难。按摩过程中需注意手法和力度，做到手法轻柔，力度适中。如果患者可以下床进行自主运动，护理人员需要辅助患者实施简单的训练，训练强度适中，训练时间要逐次增加，防止患者产生疲劳，降低依从性。同时指导患者展开日常行为能力训练，引导自主穿衣和洗漱，具备基本的生活自理能力。在训练过程中，护理人员或者是家属要进行陪同，以防发生意外。②提供舒适的治疗环境；为让患者保持充足睡眠和休息，护理人员应该合理控制探视人员，做好病房消毒工作，随时保持病房干净卫生。考虑到患者的实际情况，把病房内的所有物品摆放在正确位置上，且与患者活动区域保持一定距离，不要让患者跌倒，加重病情。除此以外，在容易跌倒的地方，如厕所、浴室等，加强清理力度，保证地面干燥无障碍物，在病房内设置扶手，帮助患者展开康复训练。③饮食护理；除康复训练外，对急性脑梗死患者进行饮食护理同样重要，特别是合并糖尿病或者是高血压患者更要合理饮食，养成良好的饮食习惯。提醒患者以清淡、易消化、低盐饮食为主，注意营养均衡，以增强免疫力，促进肠道蠕动，防止便秘。④心理干

预；急性脑梗死伴肢体功能障碍患者大多有忧虑等不良情绪，担心身体再也恢复不到以前的健康状态，产生消极心理。护理人员要与其进行谈话，了解内心真实想法，针对具体问题实施护理，解答疑虑，提高治疗积极性。让家属多关心、陪伴患者，从而缓解消极心理。

1.3 察指标

用运动功能评定量表评价两组患者的上下肢运动功能评分，分数越高表示运动功能越强。

1.4 统计学分析

借助软件包 SPSS21.0 进行比较，计量资料通过 t 和 $(\bar{x} \pm s)$ 代表， $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

干预组（ $n=36$ ），上肢运动功能评分为（26.82±2.85）分，下肢运动功能评分为（63.40±5.61）分；

参照组（ $n=36$ ），上肢运动功能评分为（19.14±2.62）分，下肢运动功能评分为（54.47±4.89）分， t 各自为 11.9030、7.1996， P 全部为 0.0001，干预组上下肢运动功能均高于参照组，两者对比存在显著差异（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

急性脑梗死是一种神经系统疾病，中老年人因为大多具有高血压、心脏病等疾病，因此发病率高于普通成年人。该病不仅会对患者的生命造成威胁，还存在比较高的致残率，降低生活水平。其中常见的并发症为肢体功能障碍，倘若不马上采取有效措施，可导致终身残疾，给患者和家人带来巨大压力。

康复护理通过对患者制定康复训练计划，帮助恢复肢体功能，掌握生活自理能力，有效提高生活质量。而一般护理的侧重点为治疗效果，并没有对患者进行针对性康复训练，患者配合度不高，护理效果无法达到预期，使患者肢体功能不能良好恢复。康复护理要求护理人员根据患者的实际病情，采取适宜的护理措施，对床上静养和床下自主活动患者都能采取正确的训练方式，提高肢体运动功能。提供舒适的治疗环境，避免患者跌倒，采取心理干预和饮食护理巩固训练效果。由于肢体功能障碍患者在发病前期，神经系统功能的损害性小，可塑性强，因此越早实施康复训练其效果越好^[3]。经过对大脑皮质功能展开刺激，防止肢体挛缩，改善肢体功能。

综上所述，急性脑梗死患者肢体功能障碍中应用康复护理有良好效果，能够提高上下肢运动功能，提升生活水平。

参考文献

- [1]周阳. 急性脑梗死患者应用康复护理改善肢体功能障碍的效果研究[J]. 中国医药指南, 2021, 19(05): 196-197.
- [2]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.
- [3]张秀娟. 康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(26): 141.