

分析早期康复护理干预在急性脑梗死偏瘫患者护理中的临床应用效果

郭倩倩

郑州大学附属洛阳中心医院 河南洛阳 471000

摘要：目的：分析在急性脑梗死偏瘫患者护理中应用早期康复护理干预所取得的临床效果。方法：在 2019 年 5 月~2020 年 5 月期间收治的急性脑梗死偏瘫患者中选取 106 例分为两组，其中，对照组采用常规模式进行护理，研究组采用早期康复护理干预模式进行护理，对比护理 3 个月前后功能恢复情况。结果：经 3 个月护理，患者运动功能与神经功能指标均得到了合理改善，且研究组优于对照组，以 $P < 0.05$ ，显著差异存在统计意义。结论：在急性脑梗死偏瘫患者护理中，通过早期康复护理干预的应用可提升急性脑梗死偏瘫患者 Fugl-Meyer 评分，Barthel 指数评分，降低 NIHSS 评分，效果好于常规模式护理。
关键词：急性脑梗死；偏瘫；早期康复护理；神经功能；临床效果

急性脑梗死发病迅速，进展快，常见以中老年人群，可对患者神经功能、生活质量严重影响，以往研究该病主因为脑动脉硬化斑块的形成，导致管腔狭窄、斑块脱落堵塞血管，致使脑组织局部神经缺氧缺血坏死，导致肢体功能障碍，研究指出在重视治疗基础上常规护理往往不注重重复训练，多出现功能恢复不理想^[1]，本次研究针对在急性脑梗死偏瘫患者护理过程中应用早期康复护理干预所取得的价值进行了分析，现整理报道如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在 2019 年 5 月~2020 年 5 月期间收治的急性脑梗死偏瘫患者中选取 106 例分为两组，其中，对照组男 33 例，女 20 例；年龄 37~68 岁，平均 (53.96 ± 1.74) 岁；研究组男 35 例，女 18 例；年龄 40~72 岁，平均 (53.56 ± 1.85) 岁，相关内容已上报医院伦理委员会。所有患者均对本次研究内容知情同意。患者一般资料无统计意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规模式进行护理，主要内容包括：密切监测患者生命体征、做好住院护理要点说明、有效做好药物发放与使用方法告知以及定期进行病房巡视。

1.2.2 研究组 采用早期康复护理干预模式进行 3 个月护理，主要内容包括：当患者意识恢复后，医护人员可以依据其实际情况，引导患者进行患肢康复训练。在这一过程中，医护人员应引导患者对患肢进行被动运动并合理进行患者患肢的按摩，以便有效促进血液循环，避免肌肉退化。在对患者进行按摩的过程中，医护人员应遵循先轻后重，先浅后深，先慢后快的原则进行按摩，按摩频率为 30min/次，2 次/d。当患者肌力逐渐恢复后，医护人员可以引导其进行自主运动

并进行取物与穿衣等练习，以便帮助患者实现患肢功能的合理改善。随着患者病情的逐渐好转，医护人员可以引导患者对髋关节、踝关节、肘关节、膝关节、肩关节与指关节等进行屈曲与抬举练习，从而进一步实现患者关节性能的改善。在进行早期康复训练期间，医护人员应积极做好与患者之间的沟通交流，从而帮助患者实现紧张焦虑等负性情绪的合理疏导并建立康复信心，进而为患者护理依从性的提升与自主训练积极性的培养奠定基础。

1.3 观察标准

本次研究将患者临床指标作为观察指标。其中，运动功能采用 Fugl-Meyer 四肢运动功能评分：伴协同运动、屈肌协同运动、反射活动、脱离协同运动、伸肌协同运动等，满分 100 分：上、下肢分别为 (66 分)、(34 分)，评分分值越大，运动恢复越理想，与 Barthel 后指数 (BI) 进行评估，满分 100，运动功能越好，得分越高；神经功能采用美国国立卫生研究院卒中量表 (NIH Stroke Scale, NIHSS) 进行评估，满分 42 分评分范围 (0-42 分)，得分越低表示其神经功能缺损情况越轻微。

1.4 统计学方法

在本研究中，选取统计软件 SPSS21.0 对数据进行分析，其中，计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 t 检验，计数资料采用 % 表示，行 χ^2 检验，对于患者数据，以 $P < 0.05$ ，证明组间差异具有统计学价值。

2 结果

经护理 3 个月后，患者 Fugl-Meyer 评分、Barthel 后指数 (BI) 评分、NIHSS 评分得到了改善，且研究组优于对照组数据差异，以 $P < 0.05$ ，证明其存在统计意义。

表 1 两组功能恢复 3 个月前后评分

组别	n	Fugl-Meyer 评分		Barthel 指数		NIHSS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	53	23.54 ± 2.25	64.45 ± 4.28	29.18 ± 2.36	60.45 ± 2.74	31.77 ± 1.89	21.65 ± 1.56
对照组	53	23.61 ± 2.14	40.58 ± 4.78	29.79 ± 2.41	50.84 ± 2.81	31.81 ± 2.01	27.55 ± 1.49
t	-	0.164	27.096	1.317	17.826	0.106	19.911
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

急性脑梗死若为得到及时治疗可严重影响患者语言、肢体、运动功能、及生活质量。相关研究表明，在常规模式护理基础上给予功能康复训练可以提升患者生活质量^[1]因此除了有效的药物治疗以外，应尽早给予康复训练，制定个体化的康复措施，可减少残疾率，并能加快患肢恢复能力，促进患者早日重返社会，提升生活质量^[2]。另外，急性脑梗死偏瘫患者在身心方面往往承受了巨大的压力，针对这一问题大批医护人员结合临床护理经验对急性脑梗死偏瘫患者护理方法进行了深入的分析与探索^[3]。本研究结果显示采用早期康复训练，患者 Fugl-Meyer 评分、Barthel 后指数 (BI) 评分、NIHSS 评分得到了显著改善，且研究组优于对照组 $P < 0.05$ 数据差异显著，表明早期康复训练护理可提升急性脑梗死偏瘫患者运动功能恢复，效果好于常规模式护理，这与宋敏^[4]、王

娟^[5]研究相符。

参考文献

- [1] 靳胜燕, 杨新芳, 张英英. 功能康复训练对脑梗死患者疗效及神经功能的影响[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(18): 123.
- [2] 魏新芝. 早期综合康复护理对脑梗死患者恢复的影响[J]. 中国医药指南, 2014, (9): 223-223, 224.
- [3] 黄晓丹. 早期康复护理对急性脑梗死偏瘫患者日常生活的影响[J]. 吉林医学, 2019, 40(10): 2426-2428.
- [4] 宋敏. 急性脑梗死偏瘫早期康复护理对日常生活的影响价值评价[J]. 系统医学, 2018, 3(24): 184-186.
- [5] 王娟, 赵晶. 早期康复护理干预在急性脑梗死偏瘫患者护理中的临床应用效果[J]. 中外女性健康研究, 2018(14): 126-127.