

康复护理在脑梗塞后遗症患者护理中的应用

赵思涵

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析在脑梗塞后遗症患者的护理中施加康复护理的应用效果。**方法：**将2017年6月到2018年8月在本院的40例脑梗塞后遗症患者作为研究对象，经随机抽样法分为两组，即实验组（20例）与对照组（20例），对照组应用常规护理，实验组在此基础上施加康复护理，对比分析两组患者的生活质量评分以及对护理人员的满意程度。**结果：**实验组患者的生活质量评分高于对照组，组间差异存在可比意义（ $P < 0.05$ ）；实验组患者对护理人员的满意程度高于对照组，组间差异存在可比性。**结论：**康复护理应用于脑梗塞后遗症患者的护理中，可改善患者的生活质量，提升护理满意度，对改善医护关系有较大的意义，值得推广。

【关键词】：康复护理；脑梗塞后遗症；应用效果；生活质量

近年来脑梗塞的发病率越来越高，多见于中老年群体当中，尤其是有心脑血管疾病者尤为多见。脑梗塞是指由于脑部血液供应障碍，导致脑部缺氧、缺血，局部脑组织出现坏死，患者的临床表现多为语言智力障碍、突然昏倒、半身不遂等。针对脑梗塞患者应该要及时给予良好的处理，改善患者预后，减少疾病对患者生活质量的影响[1]。近年来有越来越多的临床相关研究表明：康复护理可促进患者恢复健康，对脑梗塞后遗症患者也有较高的临床应用价值。本文主要分析在脑梗塞后遗症患者的护理中应用康复护理的作用，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间段截取为2017年6月到2018年8月，研究样本数量为40例，疾病类型为脑梗塞后遗症患者，经随机抽样法将所有患者均分为实验组与对照组，每组各20例，所有患者均在知情条件下与我院签署相关协议，同时研究内容也获取我院医学伦理委员会批准可执行。所有患者中，实验组男性与女性的比例为11:9；对照组男性与女性的比例为12:8。实验组最低年龄45岁，最高年龄77岁，平均年龄为（ 58.56 ± 2.78 ）岁，对照组最低年龄48岁，最高年龄75岁，平均年龄为（ 58.23 ± 2.42 ）岁。对比分析两组患者的临床资料，经统计学分析得知 $P > 0.05$ ，无统计学意义，可进行对比。纳入标准：经我院医学诊断确诊为脑梗塞疾病；无精神障碍与交流障碍。排除标准：存在严重肝、肾功能异常者；临床资料不齐全；中途退出者。

1.2 方法

对照组采取常规护理，予以患者临床用药指导、饮食指导、心理护理、密切观察患者的病情变化等。

实验组在此基础上应用康复护理：（1）吞咽训练：临床护理人员通过洼田饮水试验评判患者的吞咽障碍程度，并制定不同程度的吞咽训练计划。指导患者进行有计划的吞咽、发音、屏气、

舌运动等训练，选择合适的方法适当刺激患者的触觉、咽部以及味觉。指导患者行空气吞咽训练，利用棉棒蘸取冷水刺激患者的软腭、舌根等部位，刺激患者的味觉与咽部，同时让患者深呼吸，并做好屏气训练，在呼气的过程中同时开展发音训练，通过反复锻炼适当提升患者的唇部肌肉。鼓腮可以锻炼患者的吞咽肌肉群，避免患者出现误吸情况。训练时间不超过10分钟，每天3次。（2）语言功能训练：护理人员积极主动与患者展开交流，引起患者想要说话的欲望，同时对患者讲解成功案例，促使患者树立战胜疾病的信心，积极配合医护人员的工作。语言功能训练包括口腔发音器官的训练与口形及声音训练，通过这两种训练，可改善患者的语言功能。（3）肢体功能训练：对患者的上肢进行锻炼，锻炼患者的两手灵活性与协调性；当患者可独立行走之后，嘱患者在走路时抬高腿，根据患者的情况提升难度，促使患者在独立情况下跨过门槛、斜坡行走等。对患者开展自理生活能力锻炼，指导患者在床边运动，能够自主更衣、洗漱等，能够在独立的情况下提升患者的自理能力。（4）大小便护理：大便困难是脑梗塞后遗症患者常见并发症，患者如有排便困难情况，可予以通便药物，避免患者发生便秘情况；老年患者可能会伴随着前列腺增生症，出现小便困难、夜间尿频等情况，给患者的睡眠质量带来较大的影响，可遵医嘱采取艾灸、针刺等护理调节患者泌尿功能。

1.3 研究指标

经临床相关分析与调查问卷对比两组患者的生活质量评分与护理满意度

1.4 数据处理

本次研究中的数据经处理后分析其统计学意义，其中生活质量评分采取平均值±标准差（ $\bar{X} \pm S$ ）表示，应用t检验；护理满意度的检验方式为卡方，表达方式为百分比（%）。统计学软件为SPSS21.0，分析后得到 $P < 0.05$ 说明数据之间的差异存在可比性。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理满意度

经护理, 对照组患者对护理人员的满意度明显低于实验组, 组间差异有意义 ($P < 0.05$), 数据如表 1。

表 1: 对比两组患者的护理满意度 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	20	12 (60.00)	8 (40.00)	0 (0)	20 (100.00)
对照组	20	11 (55.00)	5 (25.00)	4 (20.00)	16 (80.00)
χ^2					4.4444
P					0.0350

2.2 对比两组患者的生活质量评分

实验组患者的生活质量评分高于对照组, 两组数据间的差异存在可比意义 ($P < 0.05$), 数据如表 2。

表 2: 对比两组患者的生活质量评分 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	例数	神经功能	运动功能	生活能力	心理状态
实验组	2	16.27 ±	61.05 ±	46.92 ±	14.18 ±

参考文献:

- [1] 马静娜, 薛涵月, 朱玉鹏. 针对性护理干预措施对脑梗塞后遗症患者压疮预防的效果观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(24): 130.
- [2] 冯会华, 吴小玲, 卢佩兰. 程序化护理对高龄脑梗塞后遗症患者压疮发生的预防效果观察[J]. 黑龙江医药, 2020, 33(02): 479-481.
- [3] 朱刚瑛. 康复护理干预应用于脑梗塞后遗症患者护理中的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A2): 346-347.
- [4] 蒋无瑕. 早期康复护理对脑梗塞偏瘫患者肢体运动功能的影响评价[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(21): 75-76.

组	0	6.33	11.34	9.25	4.36
对照组	20	11.24 ±	35.18 ± 8.37	35.28 ±	9.51 ± 2.67
	0	4.26		8.16	
t		2.9482	8.2085	3.8577	4.0850
P		0.0054	0.0000	0.0004	0.0002

3 讨论

脑梗塞也被称之为缺血性脑卒中, 患者在脑梗塞之后通常会发生智力障碍、心率失常等症状, 主要的后遗症有缺血性脑中风或出血性脑中风, 给患者的生活质量带来严重影响[2]。脑梗塞这一疾病的死亡率相对较高, 幸存者也会伴随着一定程度的功能障碍, 如认知障碍、语言障碍以及运动障碍等, 严重影响患者的日常生活。基于此, 在患者的常规护理中应用康复护理可恢复患者损伤的机能, 康复护理的核心在于“保存生命、促进康复、减轻痛苦”, 将其应用于脑梗塞后遗症患者中, 可改善患者的临床症状, 对促进患者各项功能的恢复具有重要作用[3]。

研究当中涉及到的护理措施有吞咽训练、语言训练、肢体训练以及大小便护理, 护理目的在于让患者恢复自理能力, 减轻疾病后遗症对患者的影响。同时, 身体上的康复对患者的心理也有一定的安慰作用, 良好的康复护理干预能够改善患者的心理状态, 将消极的心理转化为积极的心理, 对提升患者的配合度有一定的帮助, 从而进一步提升护理效果[4]。研究结果显示: 对比两组患者的生活质量与护理满意度, 实验组均高于对照组, 组间差异显著 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在脑梗塞后遗症患者的临床护理当中施加康复护理可改善患者的生活质量, 提升患者对护理人员的满意度, 临床应用价值显著, 值得推广。