

脑卒中康复护理在神经内科护理中的临床效果分析

黄晓青

(湖北科技学院附属第二医院 湖北咸宁 437100)

【摘要】目的:探究脑卒中康复护理在神经内科护理中的临床效果。方法:选取2020年6月-2022年12月我院收治的94例脑卒中患者,随机分成两组,对照组接受常规护理干预,研究组接受康复护理干预。结果:研究组的FMA评分、Barthel指数评分、生活质量评分、护理满意度更高($P < 0.05$)。结论:在神经内科护理中,脑卒中康复护理的应用可以有效改善患者的肢体运动功能和日常生活能力,大幅度提高生活质量评分和护理满意度,护理效果显著。

【关键词】脑卒中;康复护理;神经内科护理;FMA评分;Barthel指数评分;护理满意度

Analysis of the clinical effect of stroke rehabilitation nursing in neurology nursing

Huang Xiaoqing

(The Second Affiliated Hospital of Hubei University of Science and Technology, Hubei Xianning 437100)

[Abstract] Objective: To explore the clinical effect of stroke rehabilitation nursing in neurology nursing. Methods: 94 stroke patients admitted to our hospital from June 2020 to December 2022 were selected and randomly divided into two groups. The control group received routine nursing intervention, and the research group received rehabilitation nursing intervention. Results: The FMA score, Barthel index score, quality of life score, and nursing satisfaction were higher in the study group ($P < 0.05$). Conclusion: In the neurology nursing, the application of stroke rehabilitation nursing can effectively improve the patients' body movement function and daily living ability, greatly improve the quality of life score and nursing satisfaction, and the nursing effect is remarkable.

[Key words] Stroke; rehabilitation nursing; neurology nursing; FMA score; Barthel index score; nursing satisfaction

脑卒中作为一种多发于中老年群体的脑血管疾病,主要表现为脑梗死、脑出血等症状^[1]。目前,由于人们饮食与作息习惯的改变,因此脑卒中患者逐渐呈年轻化,高血压、糖尿病等多种基础疾病成为脑卒中疾病发生的诱因,无法在短时间内根治此疾病,对患者生命健康安全产生极大威胁^[2]。基于上述分析可知,康复护理干预在脑卒中治疗过程中尤为重要。康复护理干预能够有效加快患者的康复速度,减少治疗时间,通过恢复患者自身的神经功能而改善患者的运动功能障碍,预后效果显著^[3]。本文研究分析了脑卒中康复护理在神经内科护理中的临床效果,其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年6月-2022年12月我院收治的94例脑卒中患者,随机分成两组,对照组47例,男25例,女22例,年龄为:43-82岁,平均年龄为:(62.5 ± 1.8)岁,脑梗死32例,脑出血15例。研究组47例,男26例,女21例,年龄为:44-82岁,平均年龄为:(63.0 ± 1.2)岁,脑梗死33例,脑出血14例。两组患者的一般资料具有可比性(P

> 0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组:常规护理干预。其内容为:依据神经内科护理流程提供环境、基础护理和健康宣教等一系列护理服务,定期清洁病房环境和勤换床单与衣物,在此过程中严密监测患者的生命体征;给予患者相应的心理疏导,定期协助患者翻身并保持患者的呼吸道始终处于畅通状态。

1.2.2 研究组:康复护理干预。其护理内容具体如下:

1.2.2.1 心理康复护理:患者因肢体、语言功能缺失,神经功能缺损等原因影响,造成患者的抑郁、焦虑等负面情绪的发生,降低临床依从性。日常护理过程中,护理人员与患者进行良好的沟通交流,将疾病治疗知识、效果等详细告知患者,及时消除负面情绪,促使患者建立强大的康复自信心,主动积极的参与到日常护理与治疗工作中。护理人员通过尽量满足患者所提出的合理需求,掌握患者的实时感受,及时解答患者所提出的疑惑与问题,帮助患者以积极乐观的积极心态对待治疗与护理工作,与患者营造良好的护患沟通环境,促进患者的早日康复。

1.2.2.2 疾病康复教育:面向患者及家属开展关于疾病原因、治疗原理和护理干预等相关疾病知识宣教,进一步加深

患者对自身疾病的正确认知,提高患者对疾病及其治疗过程的重视程度。协助患者进行自主穿衣、进食,逐渐增强自我管理能力和消除患者的多种负面情绪的同时建立强大的自信心。

1.2.2.3 并发症护理:对于脑卒中发病后产生并发症情况来说,护理人员应该提前制定相应的预防措施。①维持呼吸道畅通,协助患者将痰液排出体外,预防呼吸道受阻后窒息问题的发生;②重视导尿管畅通状态,每天仔细观察患者尿液的颜色与尿量;③抬高患者的下肢,引导患者开展适宜自身情况的被动或主动运动,预防下肢形成深静脉血栓并发症的出现;④协助患者勤翻身,避免压疮的出现。

1.2.2.4 肢体康复护理:肢体运动康复护理作为脑卒中康复护理中的重要措施,既可以修复缺损的神经功能,还能够加快患者的康复速度。护理人员协助患者呈被动体位与功能位,被动运动需要沿着肢体关节活动范围及方向开展,以适当力度按摩患者的患肢,每天 3 次,每次持续 30 分钟;提醒患者主动积极参与到日常训练工作中,康复训练开始于发病 4d 后,以肢体活动功能、活动肌肉和关节作为主要训练内容,由卧位-坐位-站立-行走的顺序训练,同时逐渐进行适量的床上翻身。定期对患者的血压水平进行监测,如血压

过高,应该适当采取降压措施。

1.3 观察指标

1.3.1 对比 FMA (肢体运动功能 Fugel-Meyer) 评分、Barthel (日常生活能力) 指数评分。其中利用 FMA 量表对患者的肢体运动功能进行有效评估,按照 Barthel 指数评定量表对患者的日常生活活动能力进行评估,分数越高代表肢体运动功能与日常生活能力越强^[4]。

1.3.2 对比生活质量评分。其中包括躯体功能、角色功能、认知功能、情绪功能、社会功能、整体质量等方面。

1.3.3 对比护理满意度。以 100 分为满分,按照相关标准分为完全满意度、基本满意度、不满意度。总满意度=完全满意度+基本满意度率^[5]。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 分析,其中计数时用 χ^2 (%) 检验,计量时用 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 时,差异显著。

2 结果

研究组的 FMA 评分、Barthel 指数评分更高 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 FMA 评分、Barthel 指数评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	FMA 评分	Barthel 指数评分
对照组	47	17.2 ± 4.0	50.2 ± 4.5
研究组	47	26.9 ± 3.5	71.9 ± 6.2
T	/	10.985	12.147
P	/	< 0.05	< 0.05

研究组的生活质量评分更高 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 生活质量评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能	整体质量
对照组	47	55.6 ± 4.8	53.7 ± 3.6	60.7 ± 9.5	62.8 ± 3.3	53.2 ± 8.9	54.8 ± 3.7
研究组	47	71.9 ± 5.5	70.8 ± 2.4	71.5 ± 6.0	78.9 ± 2.0	72.6 ± 3.6	73.5 ± 2.7
T	/	11.698	11.785	11.147	11.690	11.925	12.047
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

研究组的护理满意度更高 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 护理满意度 (例, %)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	47	17	15	15	68.1%
研究组	47	25	20	3	95.7%
χ^2	/	4.859	4.503	5.247	4.880
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

脑卒中患者发病后,患者的生理健康、生活质量大幅度

降低,因此,应该选择恰当治疗方式可以有效控制病情发展,有效改脑卒中患者的临床症状。与此同时,临床医护人员也已经逐渐认识到护理干预的重要性^[6]。经研究结果显示,康

复护理干预可以帮助患者中对破坏状态的大脑皮层环路进行重构,还能够促使患者肢体运动功能逐渐恢复正常^[7]。此护理干预的实施,可以促使患者神经功能的恢复,给予患者针对性、专业性的康复训练和优质护理服务^[8]。

研究结果显示,研究组的FMA评分、Barthel指数评分更高($P < 0.05$),说明应用康复护理干预可以改善肢体运动功能和日常生活能力。主要是因为:脑卒中患者发病后存在多种后遗症,但由于中枢神经系统结构功能具有特殊性特点,自身具备代偿、重组神经系统功能的作用,因此康复护理干预的实施可以促使患者主动积极的参与到康复锻炼中,患者的运动功能与日常生活能力得到逐渐恢复^[9]。同时,康复护理干预具有专业性、针对性的优势,能够通过重构大脑皮层环路恢复患者的肢体运动功能^[10]。

研究结果显示,研究组的生活质量评分、护理满意度更

高($P < 0.05$),说明应用康复护理干预可以大幅度提升生活质量与护理满意度。主要是因为:康复护理干预通过肢体、吞咽、日常生活锻炼增强患者的语言、肢体运动功能,促使患者逐渐恢复交流、生活能力^[11]。康复护理干预从心理、疾病宣教、并发症护理、肢体康复等方面出发,可以促使患者以最佳心理状态对待疾病治疗与康复护理工作,加快患者身心的早日康复^[12-13]。康复护理干预的实施,能够全方位治疗与护理脑卒中患者,促使患者以最佳心理状态积极配合医护人员防治脑卒中和康复训练,可以大幅度改善脑卒中的临床症状,促使患者肢体运动功能的恢复,进一步提升生活质量评分和护理满意度^[14-15]。

综上所述,在神经内科护理中,脑卒中康复护理的应用可以有效改善患者的肢体运动功能和日常生活能力,大幅度提高生活质量评分和护理满意度,护理效果显著。

参考文献:

- [1]马楠. 脑卒中康复护理在神经内科护理中的临床效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 6(43): 50-53.
- [2]冯丽丽. 早期康复护理在神经内科脑卒中护理中的临床效果[J]. 中华养生保健, 2023, 41(5): 100-103.
- [3]Xu W H, Liu L J, Zhang J X. Application Analysis Based on Big Data Technology in Stroke Rehabilitation Nursing[J]. Journal of healthcare engineering. 2021, 85(14): 2021.
- [4]刘敏. 脑卒中患者神经内科护理中引入康复护理的临床效果观察[J]. 医学美学美容, 2021, 30(8): 128-129.
- [5]李艳娇. 神经内科护理对脑卒中康复护理的临床研究[J]. 健康之友, 2021, 74(17): 39.
- [6]Hewitt J, Cluckie G, Smart A, et al. Young Adults Rehabilitation Needs and Experiences following Stroke (YARNS): A review of digital accounts to inform the development of age - appropriate support and rehabilitation[J]. Journal of Advanced Nursing, 2022, 78(3): 869-882.
- [7]孙美玲. 神经内科护理对脑卒中康复护理的应用研究[J]. 家有孕宝, 2021, 3(15): 197.
- [8]陈慧. 神经内科护理在脑卒中康复护理中的应用价值研究[J]. 中华养生保健, 2022, 40(6): 47-50.
- [9]Moon K J, Chung M L, Hwang S Y. The Perceived Marital Intimacy of Spouses Directly Influences the Rehabilitation Motivation of Hospitalized Stroke Survivors: [J]. Clinical Nursing Research, 2021, 30(4): 502-510.
- [10]侯爱香. 神经内科护理对脑卒中康复护理的临床分析[J]. 中外女性健康研究, 2022, 71(10): 109-110, 116.
- [11]苏新. 神经内科护理中脑卒中康复护理体会[J]. 中国医药指南, 2021, 19(13): 148-150.
- [12]Babbar P, Kumar K V, Joshua P A, et al. Adherence to Home-based Neuro-rehabilitation Exercise program in Stroke survivors[J]. Bangladesh Journal of Medical Science, 2021, 20(1): 145-153.
- [13]王会娟. 神经内科护理中对脑卒中偏瘫患者康复护理的研究分析[J]. 母婴世界, 2021, 89(10): 231.
- [14]于振丹. 神经内科护理中康复护理对于脑卒中后偏瘫患者的预后观察[J]. 中国保健营养, 2021, 31(36): 237.
- [15]Kilbride C, Warland A, Stewart V, et al. Rehabilitation using virtual gaming for Hospital and hOMe-Based training for the Upper limb post Stroke (RHOMBUS II): protocol of a feasibility randomised controlled trial[J]. BMJ open, 2022, 12(6): e058905.