

Analysis of the Effect of Rehabilitation Nursing on Stroke Patients

Xia Gao

Chongming Hospital Affiliated to Shanghai Health College, Shanghai, 202150, China

Abstract

Objective: To analyze the effect of rehabilitation nursing on stroke patients. **Methods:** 92 cases of stroke patients admitted to the author hospital from February 2021 to August 2022 were selected as the research object, the patients were divided into experimental group and control group, the control group took routine nursing, the experimental group took rehabilitation nursing intervention, compared the patients' health behavior improvement and nursing effect. **Results:** The health behavior indexes of the experimental group were higher than those of the control group, and the health behavior scores of the two groups were different, $P < 0.05$ was statistically significant. There was no significant difference in the scores of upper limb motor ability and lower limb motor ability between the two groups of patients. The scores of upper limb motor ability and lower limb motor ability of the experimental group after nursing were higher than those of the control group. There was a difference in the recovery of limb function between the two groups of patients, $P < 0.05$ was statistically significant. The quality of life score of the experimental group was significantly higher than that of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). The nursing effective rate of the experimental group was higher than that of the control group, and there were certain differences in the nursing effect between the two groups, $P < 0.05$ was statistically significant. **Conclusion:** The implementation of rehabilitation nursing intervention for stroke patients, can effectively improve the health behavior of patients, limb function, effectively improve the quality of life of patients, rehabilitation nursing has a high application value for stroke patients, is conducive to ensure the nursing effect of stroke patients.

Keywords

rehabilitation nursing; cerebral apoplexy; application effect

康复护理对脑卒中患者的应用效果分析

高霞

上海健康医学院附属崇明医院, 中国·上海 202150

摘要

目的: 分析康复护理对脑卒中患者的应用效果。**方法:** 选取笔者所在医院2021年2月—2022年8月收治的脑卒中患者92例作为研究对象, 将患者分为实验组和对照组, 对照组采取常规护理, 实验组采取康复护理干预, 对比患者的健康行为改善情况以及护理效果。**结果:** 实验组患者的健康行为指标均高于对照组, 两组患者的健康行为评分对比具有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。两组患者的上肢运动能力和下肢运动能力评分对比无较大差异, 实验组患者护理后的上肢运动能力和下肢运动能力评分均高于对照组, 两组患者的肢体功能恢复情况对比具有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。实验组患者的生活质量评分明显高于对照组, 两组患者的生活质量评分对比具有差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。实验组患者护理有效率高于对照组, 两组患者护理效果对比有一定差异, $P < 0.05$ 统计学有意义。**结论:** 为脑卒中患者实施康复护理干预, 能够有效改善患者的健康行为、肢体功能, 有效提高患者的生活质量, 康复护理对脑卒中患者有极高的应用价值, 有利于保证脑卒中患者的护理效果。

关键词

康复护理; 脑卒中; 应用效果

1 引言

脑卒中是临床常见病, 发病率较高, 主要类型包括脑出血、脑梗死等, 患者会伴随功能障碍及神经缺损。脑卒中多见于老年患者, 致死率和致残率都非常高, 中国脑卒中患

者的占比非常大, 伴随言语障碍、感觉障碍和偏瘫的患者较多。脑卒中作为急性脑血管疾病, 患者主要症状表现为神志不清、猝然昏倒、脸部或腿部突然无力、突发性半身不遂等。大多数脑卒中患者都会伴随不同程度的肢体障碍, 生活因此受到极大的影响。肢体功能会损害患者的生活质量, 患者丧失自理能力, 给家庭也带来极大的负担。脑卒中患者需要采取有效的康复训练来促进机体的康复, 康复护理在脑卒中患者的治疗中也发挥着积极的作用。

【作者简介】高霞(1978-), 女, 中国上海市人, 本科, 主管护师, 从事临床护理管理研究。

2 资料和方法

2.1 一般资料

选取笔者所在医院 2021 年 2 月—2022 年 8 月收治的脑卒中患者 92 例作为研究对象, 将患者分为实验组和对照组, 对照组采取常规护理, 实验组采取康复护理干预, 两组患者各有 46 例。实验组中有男性 24 例、女性 22 例, 患者平均年龄为 (68.52 ± 5.16) 岁, 平均病程为 (45.14 ± 3.26) d; 对照组中有男性 25 例、女性 21 例, 患者平均年龄为 (69.05 ± 5.21) 岁, 平均病程为 (45.06 ± 3.66) d。纳入标准: 患者存在既往脑血管病史, 通过影像学 and 病理学确诊为脑卒中疾病。患者临床表现为口眼歪斜、耳鸣眩晕、肢体麻木等。排除标准: 患者有感染史、手术史。出现短暂性脑缺血, 伴随心肝肾等脏器功能障碍, 有精神疾病和认知障碍患者均不纳入论文实验。

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组采取常规护理干预。为患者营造一个良好的生活环境, 向患者讲解疾病知识, 为患者做好心理护理, 缓解患者的不良情绪。患者需要保持低盐、低脂、高蛋白、高维生素的饮食。

2.2.2 实验组

实验组采取康复护理干预。第一, 开展颈椎活动的训练。帮助患者进行左右摆动头部, 通过颈椎训练有利于促进患者咽下反射, 避免错误吞咽的发生^[1]。第二, 实施下颌及面部的训练。患者尽最大能力张口维持 5s, 然后放松, 重复进行 10 次训练。同时将下颌向左右来回进行移动, 维持 5s 后放松, 重复训练 10 次。患者口唇紧闭同时鼓腮, 维持 5s 后放松, 重复做 5~10 次。第三, 唇部训练。患者咬紧牙齿发“yi”声, 持续时间为 5s, 持续做 5 次。患者紧闭双唇并维持 5s 然后放松, 重复做 5~10 次^[2]。患者用双唇夹住压舌板, 然后用力将压舌板拉出, 患者需要紧闭双唇进行对抗, 维持 5s 后放松。第四, 舌部训练。患者要尽可能将舌头伸出唇外,

维持 5s 背后缩回放松, 重复做 5~10 次。患者伸出舌头后, 用压舌板抵住舌尖, 舌尖进行对抗保持 5s, 重复做 5~10 次。第五, 咽咽闭合训练。患者用嘴含住吸管, 将另外一端的吸管封闭后进行吮吸动作, 患者双手交叉在胸前用力按压, 发出 a 音^[3]。第六, 饮食护理。①患者取仰卧位, 将身体抬高 30°, 保持头部前屈, 辅助者在患者健侧位, 避免食物从口中露出来, 促进食物都送到舌根^[4]。②护理人员要嘱咐患者在进食的时候进行吞咽与交互吞咽, 比如侧方吞咽、转头吞咽, 避免出现误吸。③出现残留。将食物放在患者健侧舌后部, 患者每吞咽一口食物后再进行下一口喂食, 循序渐进, 不可着急^[5]。

2.3 评价标准

评估患者的健康行为, 评估指标包括健康责任、运动锻炼、心理状态、营养状态, 评分越高表示患者健康行为越好。评估患者的生活质量评分, 评分越高表示生活质量越好。

2.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 统计学软件分析, $P < 0.05$ 统计学有意义。

3 结果

3.1 两组患者健康行为评分对比

实验组患者的健康行为指标均高于对照组, 两组患者的健康行为评分对比具有差异 ($P < 0.05$), 统计学有意义, 见表 1。

3.2 两组患者肢体功能恢复情况

两组患者的上肢运动能力和下肢运动能力评分对比无较大差异, 实验组患者护理后的上肢运动能力和下肢运动能力评分均高于对照组, 两组患者的肢体功能恢复情况对比具有差异 ($P < 0.05$), 统计学有意义, 见表 2。

3.3 两组患者生活质量评分对比

实验组患者的生活质量评分明显高于对照组, 两组患者的生活质量评分对比具有差异 ($P < 0.05$), 统计学有意义, 见表 3。

表 1 两组患者健康行为评分对比

组别	例数	健康责任	运动锻炼	心理状态	营养状态
实验组	46	19.28 ± 4.26	19.43 ± 4.33	18.95 ± 4.25	19.21 ± 4.05
对照组	46	14.51 ± 3.06	15.05 ± 3.21	15.41 ± 3.26	15.63 ± 3.26
t		5.262	5.825	6.032	6.142
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2 两组患者肢体功能恢复情况

组别	例数	上肢运动能力		下肢运动能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	46	13.25 ± 3.26	38.52 ± 5.26	8.52 ± 4.26	26.53 ± 6.33
对照组	46	13.15 ± 3.05	25.25 ± 5.61	8.51 ± 4.33	18.53 ± 5.62
t		0.625	6.626	0.882	6.936
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表3 两组患者生活质量评分对比

SF-36 评估指标	实验组		对照组		P _{护理后}
	护理前	护理后	护理前	护理后	
生理机能	56.52 ± 3.65	92.25 ± 6.23	58.63 ± 4.15	85.26 ± 5.23	< 0.05
生理职能	58.65 ± 3.47	91.42 ± 5.29	59.42 ± 5.14	86.32 ± 3.26	< 0.05
躯体疼痛	61.25 ± 5.26	92.33 ± 5.42	60.51 ± 4.46	82.32 ± 3.36	< 0.05
一般健康	70.51 ± 3.56	92.58 ± 4.46	70.41 ± 4.03	84.23 ± 4.14	< 0.05
精力	58.92 ± 5.13	91.53 ± 6.36	58.42 ± 5.74	85.36 ± 6.32	< 0.05
社会功能	62.58 ± 5.46	90.56 ± 5.13	61.53 ± 5.46	86.32 ± 5.14	< 0.05
情感职能	72.14 ± 5.63	93.62 ± 5.42	70.53 ± 6.36	85.62 ± 5.13	< 0.05
精神健康	62.58 ± 5.46	92.43 ± 5.14	63.25 ± 5.33	84.52 ± 4.56	< 0.05

3.4 两组患者护理效果对比

实验组患者护理有效率高于对照组，两组患者护理效果对比有一定差异 (P < 0.05)，统计学有意义，见表4。

表4 两组患者护理效果对比

组别	例数	有效	好转	无效	有效率 (%)
实验组	46	35	10	1	45(97.83%)
对照组	46	30	5	11	35(76.09%)
X ²					16.225
P					< 0.05

4 结论

随着中国步入老龄化社会，脑卒中发病率逐年上涨，给患者的身心健康造成了巨大的损害，不利于患者的生命安全。脑卒中发病率、致死率较高，是目前威胁患者生命患者的重点疾病。随着诊疗技术的发展，脑卒中患者的治疗有效率得到明显的提升，但是脑卒中的并发症较多，还是给患者的心理和身体都带来了不小的困扰^[6]。脑卒中患者大多数已经失去了生活自理能力，给家庭带来极大的负担。脑卒中采取单纯的药物治疗无法得到良好的预后效果，要推动患者机体功能的改善，就需要联合康复训练^[7]。脑卒中的病灶主要集中在脑干、脑皮质，急性脑卒中会引发单侧或双侧皮质脑干束假性球麻痹，患者的吞咽功能会受到影响，由于脑卒中大多为老年患者，机体功能衰退、机体免疫力下降，一旦发生吞咽功能障碍就会引发吸入性肺炎，提高患者的死亡率^[8]。

康复护理干预对提高脑卒中患者的治疗效果有重要意义，康复训练可以降低脑卒中并发症，促进患者肢体功能和吞咽功能的恢复，提高患者的健康行为评分。通过康复护理也能保证患者饮食的安全，降低发生误吸的概率，避免发生吸入性肺炎，降低患者的死亡率^[9]。论文实验结果为：实验组患者护理有效率为97.83%，对照组患者护理有效率为

76.09%，实验组患者护理有效率高于对照组，两组患者护理效果对比有一定差异，P < 0.05 统计学有意义。实验组患者的上肢运动能力和下肢运动能力评分对比无较大差异，实验组患者护理后的上肢运动能力和下肢运动能力评分均高于对照组，两组患者的肢体功能恢复情况对比具有差异，P < 0.05 统计学有意义。综上所述，为脑卒中患者实施康复护理干预，能够有效改善患者的健康行为、肢体功能，有效提高患者的生活质量，康复护理对脑卒中患者有极高的应用价值，有利于保证脑卒中患者的护理效果。

参考文献

- [1] 陈钟和,纪龙飞,邓文洁,等.脑卒中偏瘫患者良肢位摆放在早期康复护理中的应用现状[J].护理实践与研究,2022,19(3):371-374.
- [2] 左红梅,薛文星,段爱旭,等.神经科护士脑卒中早期康复护理知行信现状及相关因素的调查分析[J].护理实践与研究,2022,19(2):163-169.
- [3] 项丽敏,赵瑾,张振芳,等.个体化改良康复护理干预对脑卒中偏瘫患者创伤后成长、康复训练依从性及日常生活能力的影响[J].护理实践与研究,2021,18(24):3689-3693.
- [4] 郭小满.中医康复护理促进脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的临床分析[J].新疆医学,2021,51(11):1310-1312+1322.
- [5] 赵珂,冯春.老年脑卒中患者社区康复护理需求及其影响因素分析[J].临床医学研究与实践,2021,6(33):172-175.
- [6] 刘向力,温春娣,徐婷,等.基于Brunnstrom分期的延续性康复护理在脑卒中后偏瘫病人中的应用[J].循证护理,2021,7(15):2096-2100.
- [7] 金静芬,李梅,陈圆圆,等.脑卒中患者早期运动康复护理方案的构建[J].中华护理杂志,2020,55(9):1360-1365.
- [8] 陈煌,谢红珍,黎蔚华,等.脑卒中肢体功能障碍患者早期康复护理的最佳证据总结[J].解放军护理杂志,2020,37(6):6-10.
- [9] 罗盛,高航,王祥,等.老年脑卒中患者社区康复护理服务需求及影响因素研究[J].护理学杂志,2020,35(4):74-77.