

# Effect of Early Rehabilitation Nursing Intervention on Motor Function and Quality of Life of Stroke Patients with Hemiplegia

Yaqun Bu Na Wu Qin Wu

Xiushan Tujia and Miao Autonomous County People's Hospital, Chongqing, 409900, China

## Abstract

**Objective:** To collect cases of stroke and hemiplegia, promote early rehabilitation nursing in nursing work, and summarize its effects and advantages. **Methods:** All collected cases were from the hospital from January 2019 to January 2021, and were clinically diagnosed with stroke hemiplegia. The patients were grouped according to random numbers, and 30 patients with routine care were used as the control group. Based on this thirty cases of the combined early rehabilitation care were used as the observation group. The FMA scale and ADL scale were used to evaluate the motor function and ability of daily living, compare the quality of life scores after nursing, and follow-up the occurrence of complications. **Results:** The difference between FMA and ADL scores before nursing was statistically tested and showed  $P > 0.05$ . After nursing, both groups improved, but the observation group improved more,  $P < 0.05$ ; the quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group. The difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); the prognosis of the follow-up patients showed that the observation group had more complications, and the difference compared with the control group showed that the difference was comparable. **Conclusion:** Early rehabilitation nursing intervention is beneficial to improve the motor function and ability of daily living in stroke patients with hemiplegia. It is an effective way to improve the quality of life and can reduce the incidence of complications. It is worthy of promotion.

## Keywords

early rehabilitation care; stroke hemiplegia; FMA score; ADL score; quality of life

# 早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者运动功能及生活质量的观察

卜亚群 吴娜 吴琴

秀山土家族苗族自治县人民医院, 中国·重庆 409900

## 摘要

**目的:** 收集脑卒中偏瘫病例, 将早期康复护理推广于护理工作中, 总结其效果及优势。 **方法:** 所有收集病例均来源于该院2019年1月—2021年1月, 经临床确诊为脑卒中偏瘫, 依据随机数字对患者进行分组, 采用常规护理的30例患者作为对照组, 在此基础上联合早期康复护理的30例作为观察组, 采用FMA量表及ADL量表对患者运动功能及日常生活能力予以评估, 对比护理后生活质量评分, 随访并发症发生情况。 **结果:** FMA及ADL评分在护理前的差异经统计学检验显示 $P > 0.05$ , 护理后两组均改善, 但观察组改善更多,  $P < 0.05$ ; 观察组各项生活质量评分高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 随访患者预后, 显示观察组并发症例数更多, 与对照组差异比较显示差异有可比性。 **结论:** 早期康复护理干预有利于提升脑卒中偏瘫患者运动功能及日常生活能力, 是提高生活质量的有效路径, 可降低并发症发生率, 值得以推广。

## 关键词

早期康复护理; 脑卒中偏瘫; FMA评分; ADL评分; 生活质量

## 1 引言

作为临床常见的脑血管疾病, 脑卒中致残率、死亡率高, 多数患者经过治疗会遗留偏瘫后遗症, 患肢需要长时间制动,

【作者简介】卜亚群 (1989—), 女, 土家族, 中国重庆人, 本科, 护师, 从事中医康复科护理管理及临床工作。

容易引起肌肉痉挛、关节痉挛等, 使得患者正常活动功能受限, 丧失劳动及自理能力, 同时也为家庭及社会增加了一定的负担<sup>[1]</sup>。现代康复理念认为, 早期开展康复护理能够对受损脑组织功能重组与代谢起到促进作用, 有利于肢体功能恢复<sup>[2]</sup>。为探究其应用价值, 对比了在2019年1月—2021年1月期间该院采用不同护理方式的脑卒中偏瘫患者相关情况, 具体如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

60例患者均来源于2019年1月—2021年1月，确诊为脑卒中偏瘫，观察组与对照组平均年龄分别为(57.63±8.12)岁、(57.13±7.24)岁，性别分布(男—女)分别为17—13、16—14。两组有可比性( $P > 0.05$ )。

### 2.2 纳入与排除标准

入组标准：①入院后接受MRI及CT等常规检查，符合脑卒中偏瘫诊断描述<sup>[3]</sup>。②研究前为患者介绍目的与意义，在知情并了解的基础上征得患者同意，在知情同意书签字，医学伦理会查阅申请及相关项目表示认可，并予以支持；③无听力及语言障碍，可配合调查及研究。

排除标准：①重要脏器受损；②精神障碍或意识不清者；③癌症患者；④其他因素所致的偏瘫；⑤配合度差或未能坚持到研究结束者。

### 2.3 方法

对照组：按照相关流程执行护理操作，主要以病情观察、健康指导及日常生活指导与护理等为主。

观察组：在完成对照组上述相关护理外，融入早期康复护理，操作如下：①心理康复护理。患者长时间卧床容易产生抑郁、消极情绪，护理人员应关注患者心态变化，主动与患者展开交流，引导患者表达自己的诉求，予以耐心解释、说明，并为患者提供实际帮助，走进患者内心。结合患者年龄、文化程度等采取相应的健康宣教方式，使得患者对自身疾病有一个清醒的认识，避免过度担忧、焦虑。教会患者放松技巧，保持全身心放松，以乐观的心态应对治疗。②体位护理。仰卧位状态下，将软枕垫于患侧肩关节与上臂位置，保持肩关节前屈，伸直肘部，手腕后伸，膝盖下垫软枕，保持膝关节弯曲。在臀部与大腿位置垫软枕，避免出现髋关节外旋。侧卧位状态下以患者舒适为宜，上肢放于身体后面或侧面，并在后背垫软枕支撑。定时为患者翻身、拍背，预防褥疮。③肢体康复护理。根据患者不同康复阶段制定相应的康复训练计划。卧床阶段以被动练习为主，包括肢体按摩、膝关节、肘关节被动训练等。待自主训练恢复后协助患者坐起，指导患者做颈部操，有规律地扭动脖子，每次持续5min。向上、向下伸展上肢，配合扩胸运动，每组10次；下肢运动以屈膝、原地踏步为主，每组10~20次，每次锻炼30min。完成训练后为患者按摩四肢，促进血液循环。④日常生活能力训练。向家属及患者说明日常生活能力训练的重要性，鼓励患者自主完成刷牙、洗漱、吃饭等活动，做力所能及的事。

### 2.4 观察指标

采用FMA量表、ADL量表及QLQ-C30量表对患者恢复情况进行判断，随访并记录并发症发生情况。

①FMA评分评估内容为上肢功能(66分)与下肢功能(34分)，总分100，高分值表示肢体功能恢复更好<sup>[4]</sup>。

②ADL评分用于对患者日常生活活动能力的评估，采用百分制评分法，分值越高越好。

③采用QLQ-C30量表对患者生活质量予以评估，该量表共计5个方面，采用10分制评分法，高分值表示更好的生活质量。

### 2.5 统计学方法

在SPSS21.0软件上完成研究相关数据的统计学处理，计数资料与计量资料分别采用%、 $\bar{x} \pm s$ 表示，前者用 $\chi^2$ 检验，后者用 $t$ 检验， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组FMA评分、ADL评分比较

患者FMA及ADL评分在护理前的差异 $P > 0.05$ ，护理后两组较护理前均提高，但组间比较观察组提高幅度更大，检验结果显示 $P < 0.05$ ，表1为相关统计学数据及检验结果。

### 3.2 两组生活质量评分比较

与对照组相比，观察组护理后各项生活质量评分均较高，统计学检验显示 $P$ 值 $< 0.05$ ，见表2。

### 3.3 两组并发症比较

表3数据可知观察组并发症例数更多，检验结果显示 $P < 0.05$ ，存在明显差异。

## 4 讨论

脑卒中后偏瘫发生率高达70%~80%，临床表现为肢体运动功能受限、自理能力丧失。文献报道，脑卒中患者多伴随运动神经元损伤，脑血管破裂后血液无法顺利进入脑部，导致颅内缺氧，产生乳酸，使得脑细胞生存环境受到影响，诱导脑部神经细胞死亡，是脑卒中偏瘫的主要机制<sup>[5]</sup>。近年来研究提出，早期予以康复护理不仅能够促进神经细胞再生，而且可使患者肢体功能恢复获益，进一步挖掘器官潜能，建立脑部侧支循环，实现中枢神经系统重塑。传统护理模式下对脑卒中偏瘫患者的护理主要集中在疾病观察、并发症预防等方面，可满足患者基本需要，但对于临床康复及生活质量提升作用不明显。作为一种新型护理模式，早期康复护理旨在通过肢体功能锻炼对神经元产生刺激，加快神经元再生及大脑皮层神经功能的恢复，最大程度上降低神经功能缺损状态。脑卒中偏瘫患者多伴随焦虑、抑郁等情绪，通过心理康复护理可改善患者精神状态，增进对疾病的了解，树立战胜病魔的勇气，为后续各项康复训练的落实打下坚实的基础。指导患者进行合理体位摆放配合肢体功能锻炼，一方面能够提升运动功能，另一方面可以促进自理能力的恢复。随访患者护理前后FMA及ADL评分改善情况，两组均有提升，但统计学检验显示观察组前后差异更大，提示应用早期康复护理获益更大。生活质量评分对比观察组各个维度评分较对照组高，并发症例数少，说明其在改善患者生活质量的同时，可对并发症起到预防与控制作用，使患者达到更好的预后。

表 1 两组 FMA 评分、ADL 评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	FMA 评分		ADL 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	46.14 ± 4.73	78.42 ± 7.04	51.26 ± 5.04	75.05 ± 6.15
对照组	30	46.24 ± 4.59	62.16 ± 5.46	51.37 ± 5.18	64.54 ± 5.36
<i>t</i>	—	0.083	9.996	0.083	7.056
<i>P</i>	—	0.934	0.000	0.934	0.000

表 2 两组生活质量评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	情感功能	躯体功能	角色功能	社会功能	认知功能
观察组	30	8.52 ± 1.22	8.39 ± 1.31	8.27 ± 1.43	8.58 ± 1.35	8.35 ± 1.24
对照组	30	6.35 ± 1.03	6.52 ± 1.24	6.44 ± 1.26	6.36 ± 1.47	6.42 ± 1.35
<i>X<sup>2</sup></i>	—	7.444	5.678	5.259	6.092	5.767
<i>P</i>	—	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 两组并发症比较 (%)

组别	n	便秘	褥疮	下肢静脉血栓	皮肤红肿	并发症发生率 (%)
观察组	30	1 (3.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.3)	2 (6.7)
对照组	30	2 (6.7)	3 (10.0)	2 (6.7)	1 (3.3)	8 (26.7)
<i>X<sup>2</sup></i>	—	—	—	—	—	4.320
<i>P</i>	—	—	—	—	—	0.038

但基于研究时间及现有条件的限制,收集样本量较少,有待进一步大规模研究,且观察指标不够全面,今后临床研究应增加随访指标,进一步挖掘早期康复护理的优势及作用机制,为临床提供更多可靠的依据。由上可知,早期康复护理干预的应用,可使脑卒中偏瘫患者日常生活能力大幅度提升,提高运动功能,有利于生活质量提升,且在并发症预防方面具有一定的优势,值得临床推广。

### 参考文献

[1] 王群,谢斌,黄真,等.脑卒中偏瘫患者上肢运动功能障碍的生物力

学机制研究[J].中华物理医学与康复杂志,2017,39(10):727-731.  
 [2] 张建国.因时康复护理与心理疏导治疗脑卒中偏瘫患者致抑郁症随机平行对照研究[J].中华全科医学,2018,16(5):853-855+859.  
 [3] 杨跃坤,段寒.论中西医结合诊治中风偏瘫[C].——2007年全国首届中西医防治心脑血管、肾脏、肿瘤疾病高级论坛,2007.  
 [4] 孙慧,许坚.早期综合康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体运动及神经功能的干预效果[J].贵州医药,2021,45(2):330-331.  
 [5] 陈波,孟兆祥,施加加,等.镜像疗法对脑卒中偏瘫患者上肢功能及皮质运动区  $\mu$  波的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2018,40(8):588-591.