

# 早期康复干预模式在脑梗塞干预中的应用及意义评价

詹宇\*

泸州市中医医院 四川 泸州 646000

**摘要:**目的: 分析早期康复干预模式促进脑梗塞患者神经康复的价值。方法: 选取2019年6月~2020年5月某院收治的104例脑梗塞患者, 按随机数字法将病患进行分组, 分为C组和C+G组各52例, C组应用常规护理模式, C+G组应用早期康复护理模式。结果: 与C组相比, C+G组肢体运动功能评分量表(FMA)评分、日常生活能力评分量表(ADL)评分、蒙特利尔认知评分量表(MoCa)评分更高( $P < 0.05$ ); 与C组相比, C+G组SCL-90评分更高( $P < 0.05$ )。结论: 研究中脑梗塞患者应用早期康复护理模式, 可有效改善肢体运动功能, 提高认知功能, 缓解心理状态, 有利于提高生活能力, 促进神经康复, 值得推广。

**关键词:** 早期康复干预模式; 脑梗塞患者; 神经康复价值

**DOI:** <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0301-5>

## 引言

脑梗塞是一种以患者脑组织受损为特点的脑血管疾病, 发病后使患者出现失语、身体偏瘫等情况, 导致其生活质量骤然下降, 由于患者不同程度地丧失自理能力, 因此依赖性较高, 也给其家庭带来了极大的负担。在脑梗塞患者接受治疗的过程中为其提供相应的护理指导和干预, 促使患者语言、认知、肢体等相关功能恢复, 有助于降低患者的残疾程度、改善其生活质量<sup>[1]</sup>。以下将分析对脑梗塞患者运用康复护理干预的临床价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取2019年6月~2020年5月住院脑梗塞患者104例, 采用随机数字表法分为C组和C+G组各52例。C组男29例, 女23例; 年龄50~74岁, 平均年龄( $62.46 \pm 7.39$ )岁; 病程1~12个月, 平均病程( $6.57 \pm 2.78$ )个月。C+G组男28例, 女24例; 年龄51~73岁, 平均年龄( $62.31 \pm 7.54$ )岁; 病程1~11个月, 平均病程( $6.39 \pm 2.69$ )个月。两组数据无明显差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

C组为常规护理, 如日常的用药护理、病情监测、健康宣教以及环境护理等, 并给予患者康复训练指导, 方法为: (1) 肢体康复训练指导: 结合患者的病情状况以及生命体征状况等, 制定个体化的肢体康复训练方案, 例如卧床期间给予肢体按摩, 并协助完成肢体被动活动, 促进血液循环。处于恢复阶段, 鼓励患者完成坐位训练以及肢体主动屈伸训练等, 进一步根据其恢复情况协助完成下床站立以及缓步行走练习等; (2) 语言功能训练指导: 指导患者掌握呲牙、鼓腮等相关面部动作, 鼓励其配合完成语言康复训练方案, 通常需要从简单的发音练习开始, 逐渐过渡到更为复杂的词汇或者语句, 积极鼓励其完成自主表达不断提升其语言功能, 增强患者的自信心; (3) 认知功能训练指导: 对于图片以及物品等进行标注名称, 并将其向患者进行展示, 在此基础上引导患者对于物品等复述或进行回忆, 逐步改善其认知功能<sup>[2,3]</sup>。

同期C+G组进一步增加康复护理干预, 方法为: (1) 心理康复护理: 充分缓解患者的负性情绪并增强其康复信心以及依从性, 在为患者提供护理服务的过程中, 需要耐心地与患者进行沟通交流, 例如语言交流以及肢体动作交流, 进而构建和谐稳定的护患关系, 尽快争取患者的充分理解与信任。通过语言问候以及微笑等方式给予患者关怀和温暖, 解除患者的孤独焦虑等负性情绪, 向患者介绍疾病以及康复方面的信息和知识, 提升患者的认知水平并进一步增强其康复信心; (2) 体位护理: 使患者保持良肢体位, 并每两小时协助患者进行体位更换, 对局部受压处进行检查和按摩, 避免出现压疮情况。在进行体位更换时, 操作动作需要做到娴熟缓慢, 避免对患者进行生硬的拖拽;

\*通讯作者: 詹宇, 1988.1, 女, 汉, 四川泸州, 泸州市中医医院, 护师, 本科, 研究方向: 临床护理。

(3) 家庭支持：向患者家属讲解患者目前的病情状况<sup>[4]</sup>。

1.3 观察指标

观察两组在护理前及护理后 1 个月的康复效果，包括：肢体运动功能、日常生活能力、认知功能，其中，肢体运动功能：应用FuGI-Meyer (FMA) 定法评估，评价表满分为100分，得分越高，说明运动功能恢复越佳；日常生活能力：应用日常生活能力量表 (ADL) 评估，评价表满分为100分，得分越高，说明日常生活能力越好；认知功能：应用蒙特利尔认知量表 (moca) 评估，评价表满分为30分，得分越高，说明认知能力越强。同时，统计两组心理状态，应用心理健康综合筛查 (SCL-90) 量表评估，评价表满分为100分，得分越高，说明精神状态越好。

1.4 统计学方法

所得数据经SPSS 18.0软件处理。两种方法之间的差异采用 $\chi^2$ 进行检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组康复效果分析

与C组比较，C+G组FMA评分、ADL评分、MoCa评分更高 ( $P < 0.05$ )，见表1。

2.2 两组心理状态分析

与C组比较，C+G组心理状态各项指标SCL-90评分更高 ( $P < 0.05$ )，见表2。

表1 两组患者康复效果分析(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FMA 评分		Moca 评分		ADL 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
C 组	52	75.93±6.52	86.13±3.37	16.35±3.84	18.65±2.63	43.3±4.21	73.4±5.82
C+G 组	52	75.81±6.66	92.75±3.49	16.26±3.62	21.28±3.11	43.4±4.35	82.5±5.44
<i>t</i>		1.481	12.082	1.932	12.509	1.384	13.943
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组患者心理状态分析(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	意识	感觉	情感	思维	人际关系	生活习惯	饮食睡眠
C 组	52	3.13±1.27	5.66±0.98	4.84±0.86	4.56±0.65	10.46±1.65	10.23±1.42	9.42±1.04
C+G 组	52	5.72±1.43	7.92±0.85	6.52±1.11	6.73±0.94	14.87±0.92	15.75±1.04	13.84±0.96
<i>t</i>	/	11.294	12.391	11.125	11.518	11.935	12.921	11.467
<i>P</i>	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

脑梗塞属于危害性极高的脑血管病变，在中老年人群中更为常见，该疾病的发生对患者的生命安全构成了严重的威胁，特别是所引起的肢体偏瘫、认知功能障碍以及语言功能障碍等，对于患者的生存质量造成了极大的影响。由于患者的自理能力不同程度丧失，也导致患者腹泻情绪加重，甚至出现丧失治疗信心的情况，所以在给予患者治疗的同时还需充分做好科学的护理干预，提升患者的康复信心并促进其相关功能障碍改善以及提升其生活质量。通过运用康复护理干预是对常规护理的充分拓展，更加关注患者功能障碍的改善，分别从心理、语言、认知和肢体等方面入手给予康复护理和指导，循序渐进的提升患者的相关功能，从而促进其病情康复。本次研究显示，观察组在护理之后生活质量量表评分高于同期的对照组，以及神经功能缺损评分和生活自理能力评分的恢复情况好于对照组。表明康复护理干预的应用，能够显著提升脑梗塞患者临床护理质量<sup>[5,6]</sup>。

早期康复护理模式是一种新型应用于脑梗塞患者的护理模式，该模式在初期通过对患者一系列的护理措施进行干预，具体包括健康宣教、心理护理、日常按摩护理、良肢位摆放、生活能力训练、康复训练等，这些措施可有效调整患者面对病情的心态，改善患者的负面情绪，同时，可确保患者肢体血液循环，促使患者尽快恢复自理能力，从而进一步恢复机体运动功能，促进神经康复。经过研究发现，与C组相比，C+G组FMA评分、ADL评分、MoCa评分更高 ( $P < 0.05$ )，脑梗塞患者应用早期康复护理模式，可有效提高患者的肢体运动功能，改善患者的认知功能，增强患者的日常生活能力，从而促进患者尽早康复。此外，与C组相比，C+G组SCL-90评分更高 ( $P < 0.05$ )，脑梗塞患者

应用早期康复护理模式,可有效改善患者的心理状态,进一步提高患者依从性,有利于增强预后<sup>[7]</sup>。

综上所述,脑梗塞患者应用早期康复护理模式,具有显著的临床护理效果,可有效改善肢体运动功能,提高认知功能,缓解心理状态,有利于提高生活能力,促进神经康复。

#### 参考文献:

- [1]磨夏玲,杨桂云,华珍娣,等.对使用气压治疗仪进行治疗的脑梗死恢复期患者实施康复护理的效果研讨[J].当代医药论丛,2020,16(11):166-167.
- [2]崔瑾,陈玉娟.脑梗塞护理中实施早期康复护理模式的临床价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,5(24):143-143.
- [3]周妤.探究早期护理干预在脑梗塞患者语言、肢体康复中的应用[J].临床医学研究与实践,2019,(1).152-153.
- [4]黄小惠,王兰芬,胡姑长,等.康复护理在脑梗死偏瘫患者中的应用价值研究[J].黑龙江医学,2019,(6).563-564.
- [5]蔡卫红.早期综合性康复护理对急性脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J].黑龙江医药科学,2019,(2).137-138.
- [6]彭慧.早期综合康复护理在脑梗塞偏瘫老年患者护理中的应用探究[J].实用心脑血管病杂志,2019(S2):94-96.
- [7]治娜,安媚,吴燕燕,等.早期康复护理在老年急性脑梗塞后抑郁患者语言、肢体及心境康复中的应用[J].国际精神病学杂志,2019(13):77-78.