

老年脑梗死患者康复护理方案的构建及应用

宋兆玲¹ 陶田田²

1. 山东省军区潍坊第二离职干部休养所 山东 潍坊 261000

2. 山东省军区济南第八离职干部休养所 山东 济南 250000

摘要:目的:探究老年脑梗死患者康复护理方案的构建及应用。方法:选取于2021年1月-2024年1月于休所的68例老年脑梗死患者,随机分为对照组34例、观察组34例,前者进行常规护理,后者采取康复护理方案。结果:相比对照组,观察组护理效果较高、并发症发生率较低($P < 0.05$);护理后,观察组生活质量评分较高($P < 0.05$)。结论:对老年脑梗死患者应用康复护理方案的护理效果更高,并发症更低,可以有效提升生活质量。

关键词:老年脑梗死;康复护理方案;构建;应用

老年患者由于生理机能的逐渐衰退,加之基础疾病的累积,使得他们成为了脑梗死的高风险人群^[1]。脑梗死后,患者往往面临着生命的威胁,即便幸运地存活下来,也可能遗留下不同程度的后遗症,不仅严重降低了患者的生活质量,更给他们的家庭和社会带来了沉重的负担^[2]。因此,如何为老年脑梗死患者提供科学、系统、有效的康复护理,以促进其身体功能的恢复,提高其生活自理能力,成为了摆在面前的一项紧迫任务。康复护理,作为脑梗死患者治疗与康复过程中不可或缺的一环,其重要性日益凸显。本文旨在探究老年脑梗死患者康复护理方案的构建及应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取68例老年脑梗死患者,于2021年1月-2024年1月收治,随机分为观察组男19例、女15例,平均年龄(76.39 ± 6.25)岁;对照组男18例、女16例,平均年龄(76.58 ± 6.21)岁。资料无差异, $P > 0.05$ 。纳入标准:

(1)患者需符合全国或国际公认的脑血管病情诊断标准,或通过脑部CT扫描、MRI等影像学检查确诊为脑梗死;(2)患者经过抢救治疗后,意识清醒,病情得到控制,没有进一步的恶化情况;(3)患者及其家属应有明确的康复意愿,愿意配合康复护理方案的实施。排除标准:(1)患者伴有其他严重的并发症,如心、肺、肾功能不全等;(2)患者患有精神疾病,如精神分裂症、重度抑郁症等。

1.2 方法

观察组采取康复护理方案:(1)肢体功能锻炼。在患者无法自主活动的情况下,由护理人员或家属协助进行关节的被动活动,如翻身、拍背、肢体按摩等,以防止肌肉萎缩和关节僵硬。随着患者身体机能的逐渐恢

复,鼓励并指导患者进行主动运动,如坐起、站立、行走等,以增强肌肉力量和关节活动度。在患者身体条件允许的情况下,适当进行抗阻运动,如使用弹力带、哑铃等辅助器械,以进一步提高肌肉力量和耐力。(2)吞咽障碍训练。通过诱导患者进行多说话、空咀嚼、鼓腮等动作,锻炼口腔肌肉与舌头的灵活性,提高口腔运动能力。使用冰冻棉棒或冰刺激器轻轻刺激患者的舌根、咽后壁及软腭等部位,诱发吞咽反射,增强吞咽敏感性。调整患者的进食体位与姿势,选择合适的食物形态与性状,如半流食、软食等,以逐步适应正常进食过程。还要注意控制进食速度与一口量,避免误吸与呛咳的发生。(3)语言功能训练。通过播放录音、视频等材料,让患者听取并理解语言信息,逐步提高其对语言的感知与理解能力。鼓励患者进行口语练习,从简单的单词、短语开始,逐步过渡到句子、段落,以提高其口语表达能力。在此过程中,可能会借助电刺激、磁刺激等物理疗法,促进语言中枢的恢复。提供适合患者阅读水平的书籍、报纸等材料,让其进行阅读练习,以提高阅读理解能力。同时,鼓励患者进行书写练习,如写日记、写信等,以锻炼其书写能力。(4)心理干预。教授患者如何识别、评估并管理自己的情绪,如通过深呼吸、冥想等放松技巧来缓解焦虑与紧张。帮助患者调整对疾病的认知,树立积极的心态,看到康复的希望。通过分享成功案例、鼓励患者参与社交活动等方式,增强他们的自信心与归属感。同时,加强与患者家属的沟通与合作,共同为患者营造一个温馨、支持的家庭环境。鼓励家属多陪伴、多关心患者,减轻他们的孤独感与无助感。对于心理状态较差的患者,可以联系专业心理咨询师进行一对一的心理辅导,帮助他们解决深层次的心理问题。(5)营养支持。患者应摄入富含优质蛋白质的

食物,不仅有助于肌肉的修复与增长,还能提高身体的免疫力。蔬菜和水果富含维生素、矿物质与膳食纤维,有助于促进肠道蠕动,预防便秘。还能提供抗氧化物质,保护细胞免受自由基的损伤。脑梗死患者应避免摄入过多的脂肪,尤其是饱和脂肪与反式脂肪。这些脂肪可能增加心血管疾病的风险,不利于康复。此外,告知患者应保持规律的饮食习惯,避免暴饮暴食。(6)生活护理。要确保患者所处环境的安全与舒适。移除可能引发跌倒的障碍物,保持地面干燥、防滑;安装扶手与防滑垫,为患者提供必要的支撑。指导患者家属协助患者进行日常起居活动,如穿衣、洗漱等。在穿衣时,应选择宽松、舒适、易于穿脱的衣物;在洗漱时,要确保水温适宜,避免烫伤或感冒。

给予对照组基础干预、病情监测等常规护理措施。

1.3 观察指标

(1) 护理效果, 显效: 患者能够自如地进行日常活动, 甚至恢复工作。患者意识清晰, 吐字清楚, 能够与他人进行正常的沟通交流。患者的生活自理能力显著提高, 能够独立完成日常起居、洗漱、穿衣等生活活动。患者的心理状态良好, 能够积极面对疾病, 配合康复护理方案的实施。有效: 患者的肌力较治疗前有所提高, 能够进行简单的行走或日常活动。患者的意识状态有所改善, 语言功能有所恢复, 虽然可能仍存在一定的障碍, 但能够进行基本的沟通交流。患者的生活自理能力有所提高, 能够在他人的辅助下完成部分日常活动。患者的心理状态相对稳定, 对疾病的认知更加清晰, 能够配合康复护理方案的实施。无效: 患者的肌力未发生明显改善, 甚至可能出现加重的情况。患者的意识状态和

语言功能未得到恢复, 甚至可能出现恶化的情况。患者的生活自理能力未得到提高, 甚至可能出现下降的情况, 需要他人的全面照顾。患者的心理状态较差, 对疾病的认知模糊, 对康复护理方案的实施存在抵触情绪;(2) 并发症发生率;(3) SF-36量表评价生活质量。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, 生活质量评分以“($\bar{x} \pm s$)”表示, “ t ”检验, 护理效果、并发症发生率以“ $n(\%)$ ”表示, “ χ^2 ”检验, $P < 0.05$: 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果: 观察组比对照组高 ($P < 0.05$), 如表1。

表1 护理总有效率 $n(\%)$

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	34	22	11	1	33 (97.1)
对照组	34	16	10	8	26 (76.5)
χ^2					5.680
P					< 0.05

2.2 并发症发生率: 观察组比对照组低 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 并发症发生率 $n(\%)$

组别	n	肺部感染	压疮	静脉血栓	总发生率
观察组	34	1	0	1	2 (5.9)
对照组	34	2	2	4	8 (23.5)
χ^2					8.247
P					< 0.05

2.3 生活质量: 观察组升高明显 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能		总体健康	
		实施前	实施后								
观察组	34	72.14 \pm 5.11	91.02 \pm 6.35	72.03 \pm 4.11	90.87 \pm 5.48	71.09 \pm 3.47	90.63 \pm 5.06	70.28 \pm 4.36	90.23 \pm 5.15	70.36 \pm 3.58	90.49 \pm 5.22
对照组	34	71.69 \pm 5.33	80.44 \pm 5.68	72.10 \pm 3.89	80.31 \pm 4.22	71.11 \pm 3.08	81.30 \pm 4.54	71.13 \pm 3.74	80.69 \pm 4.57	70.41 \pm 3.61	81.31 \pm 4.58
t		0.362	7.551	0.320	8.968	0.105	7.025	0.362	6.895	0.105	6.395
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

随着全球人口老龄化的趋势日益显著, 老年脑梗死患者的数量逐年攀升, 已成为一个不容忽视的公共卫生问题^[3]。脑梗死, 不仅威胁着患者的生命安全, 更因其复杂的发病机制, 如高血压、糖尿病等慢性疾病的影响, 使得患者在康复过程中面临着诸多挑战。老年患者往往在脑梗死后遗留下不同程度的肢体功能障碍、认知障碍

等, 这些问题不仅严重影响了他们的生活质量, 也给家庭和社会带来了沉重的负担^[4]。因此, 如何构建一套科学、合理、有效的康复护理方案, 以最大程度地促进患者的功能恢复, 提高其生活自理能力, 成为了当前医疗领域亟待解决的问题^[5]。

康复护理, 是指在康复计划的实施过程中, 由专业护士配合康复医师、治疗师等康复专业人员, 对康复对

象进行的一系列基础护理和专门康复护理技术的总称。它旨在预防继发性残疾，减轻残疾的影响，帮助患者最大限度地恢复功能，提高生活质量，并最终实现重返社会的目标^[6]。本文通过探究老年脑梗死患者康复护理方案的构建及应用，结果显示，观察组护理效果高、并发症低、生活质量改善更明显（ $P < 0.05$ ）。原因：康复护理方案注重个性化与针对性。老年脑梗死患者的身体状况、病情程度、心理状态等各不相同，因此，康复护理方案的设计必须充分考虑患者的个体差异。通过全面评估患者的具体情况，制定个性化的康复计划，可确保患者得到最适合自己的护理与训练。这种个性化的护理方式能更精准地满足患者的需求，从而提高护理效果。同时，康复护理方案通过系统的康复训练，能够有效促进患者的神经功能恢复。脑梗死后，患者的神经功能往往会受到不同程度的损害，表现为肢体肌力减弱、言语障碍等问题。而康复护理方案中的物理疗法、语言康复等，都是针对这些问题设计的，旨在通过科学的训练手段，逐步恢复患者的神经功能。这种恢复不仅有助于患者重新学会日常生活所需的技能，减少对家人的依赖，提高自理能力，还能够减少因神经功能受损而引发的各种并发症，如肺部感染、压疮、静脉血栓等。此外，康复护理方案注重患者的心理健康。脑梗死不仅会对患者的身体造成损害，还会对他们的心理产生巨大冲击，导致焦虑、抑郁等负面情绪的产生。而康复护理方案中的心理疏导与情绪支持，旨在帮助患者建立积极的心态，增强康复信心。当患者的心理状态得到改善，他们就能够更好地面对疾病，积极配合治疗与康复，从而提高生活质量。

综上所述，对老年脑梗死患者应用康复护理方案的护理效果更高，并发症更低，能够显著提升生活质量。然而，随着患者需求的日益多样化，需要不断更新和完善康复护理方案，以更好地适应临床实际。并且，加强跨学科合作，促进医、护、康、教等多方面的深度融合，也是未来康复护理发展的重要方向。未来，期待着老年脑梗死患者康复护理方案能够在更广泛的范围内得到应用与推广，为更多的患者带来福音。

参考文献

- [1] 巩晶晶, 马虹颖. 早期情志护理对老年脑梗死患者负性情绪和康复护理依从性的影响[J]. 生命科学仪器, 2023, 21(21): 184.
- [2] 金京星, 颜路. 系统化康复护理管理对急性脑梗死患者神经功能、肢体功能恢复的效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34(4): 495-497.
- [3] 陈玉. 基于Orem自理理论的康复护理对脑梗死偏瘫并高血压患者的NIHSS评分及血压分析[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(7): 41-43, 46.
- [4] 杨晓敏. 早期康复护理干预在老年脑梗死患者护理中的效果及生活自理能力评分影响分析[J]. 生命科学仪器, 2022, 20(3): 后插8.
- [5] 朱红, 巴黎, 岳孟龙. 早期外在注意力焦点策略在急性脑梗死患者康复护理中的应用效果观察[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(11): 2006-2007.
- [6] 陆菁, 赵玉洁, 赵琪琴. 探究对脑梗死后偏瘫患者进行康复护理期间对其家属实施康复护理培训对其康复效果的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(5): 28.