

# 神经内科护理对脑卒中糖尿病患者康复的护理分析

陈芳<sup>1</sup> 张耀国<sup>2</sup> 刘霞<sup>3</sup>  
内蒙古医科大学第二附属医院 内蒙古 010030

**摘要:**目的:研究神经内科护理中康复护理对脑卒中糖尿病患者的临床效果。方法:从2020年12月~2021年9月本院神经内科收治的脑卒中糖尿病患者中任意选择80例参与研究,按照红蓝球抽签法分成两组,接受常规护理干预的40例患者设为对照组,另外接受康复护理的40例患者归为观察组,对比两组护理后的血糖水平、康复指标、护理满意度<sup>[1]</sup>。结果:干预后,观察组空腹血糖、进食后2h血糖水平明显低于对照组血糖水平,两组血糖控制效果有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组ADL评分、FMA评分、NIHSS评分改善情况优于对照组,两组康复情况有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组护理满意度95.00%高于对照组护理满意度77.50%,两组满意度差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:康复护理应用于神经内科脑卒中糖尿病患者治疗过程中,可加强血糖水平控制效果,促进日常生活能力、肢体能力、神经功能尽快康复,是一项值得积极推广的应用。

**关键词:**神经内科护理;脑卒中;糖尿病;康复护理

## 引言

临床医学角度上来讲,也将脑卒中成为脑中风,患有该疾病的患者一般由神经内科收治,患病过程中,患者神经功能严重受损,甚至可能导致患者残疾或者死亡,引发疾病的原因可能是脑部血液循环出现障碍,进而患者会出现四肢无力、头昏脑涨等身体异常现象,甚至昏迷。相关研究表明,我国每年新增脑卒中患者数以万计,直至今日,脑卒中患者例数已达千万人以上,并且脑卒中患者年龄向年轻化发展。常规护理对脑卒中糖尿病患者健康影响较小,实施康复护理干预,则是根据每名患者实际情况,具有针对性制定健康志华,逐渐恢复患者精神、肢体与社会功能,这里需要注意,同时要加强患者心理干预,使患者能够积极配合医护工作。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从2020年12月~2021年9月本院神经内科收治的脑卒中糖尿病患者中任意选择80例参与研究,按照红蓝球抽签法分成两组,接受常规护理干预的40例患者设为对照组,另外接受康复护理的40例患者归为观察组。对照组中,男性28例,女性12例,年龄范围43~80岁,中位年龄(60.8±2.9)岁;观察组中,男性26例,女性14例,年龄范围41~77岁,中位年龄(58.6±2.7)岁。两组脑卒中糖尿病患者的一般资料经检验不存在统计学意义, $P > 0.05$ ,可纳入科学对比。

### 1.2 方法

对照组(常规护理):监测体征变化,观察病情恢复情况。遵循医嘱用药,并对康复期间的注意事项进行说明,在

用药、饮食等方面进行指导<sup>[2]</sup>。

观察组(神经内科康复护理):

#### 1.2.1 健康教育

围绕着脑卒中、糖尿病相关知识,开展健康教育。了解患者对于自身疾病的认知情况,针对患者认知不足或存在认知误区的内容,重点进行讲解,对于患者所焦虑的问题,详细予以解释、说明。通过健康教育,患者能够了解糖尿病对于脑卒中的影响,认识到严格控制血糖的重要性,积极配合血糖管理工作。在此基础上,介绍血糖管理的相关措施,强调科学膳食、坚持运动锻炼对于控制血糖正常与稳定的积极影响。

#### 1.2.2 心理疏导

评估脑卒中糖尿病患者的心理状态,站在患者的角度,体会患者的心情,分析其心理特征。主动与患者沟通,关心患者的感受,满足其生活所需。谈论病情之外的话题,营造轻松的氛围,缓解患者的紧张情绪。鼓励患者诉说其内心感受,护理人员能够在一旁耐心倾听,让患者得以抒发情感、释放情绪,同时对其进行开导和安慰,减轻其焦虑感。根据患者个人兴趣爱好,提供患者喜欢的小说、杂志,播放其喜欢的音乐、影视剧。建议患者参与感兴趣的活动,如唱歌、跳舞、下棋等,丰富其日常生活,让患者获得放松心情的好途径。

#### 1.2.3 康复锻炼

根据患者各种功能障碍的严重程度,制定个体化的护理方案。在语言功能锻炼中,根据护理人员的指导,做张口、伸舌、鼓腮等动作,锻炼与发音有关的肌肉。护理人员向患者示范发音的口型,指导患者发音,对照镜子进行反

复练习。护理人员应该多与患者进行对话交流,鼓励患者进行说话。在运动功能训练中,先后进行大关节运动、小关节运动,由被动运动逐渐恢复为主动运动,并由床上转移至床下。在患者的运动功能恢复后,逐渐增加运动强度和运动量。在运动锻炼的过程中,选择有氧代谢运动,散步、慢跑、骑自行车均可以作为运动方式的选择。患者的运动过程中,需要护理人员或患者家属陪护在身边。餐后30~60min进行运动,每次运动30~50min左右<sup>[3]</sup>。

#### 1.2.4 饮食管理

受进食量少、长期卧床休养等因素影响,易导致患者出现尿失禁、尿潴留、便秘等情绪,需叮嘱患者维持良好心态,形成规律性排便,在饮食上以新鲜果蔬、利于通便类食物为主,不可使用刺激、辛辣类食物,可每日对腹部进行环形按摩,以此来降低便秘症状发生;对于存在便秘症状者,必要时可予以肠清茶、番泻叶、开塞露等促进患者排便。

#### 1.3 观察指标

两组脑卒中糖尿病患者接受不同护理干预后,首先比较两组空腹血糖水平、进食后2h血糖水平;其次利用

ADL(日常生活能力量表)、FMA(肢体功能量表)、NIHSS(神经功能缺损量表)对两组患者进行评估。

ADL量表、FMA量表总分为100分,分数越高,恢复越好,NIHSS量表总分为20分,分数越高,神经功能缺损越严重。

最后选择我院自制满意度调查表进行评估,分值为0~100分,若分数为0~59分,则为不满意;若分数为60~89分,则为比较满意;若分数为90~100分,则为十分满意。总满意度为十分满意与比较满意之和。

#### 1.4 统计学方法

采用SPSS 18.0软件处理,计数资料行 $\chi^2$ 检验,采用率(%)表示,计量资料行 $t$ 检验,采用均值±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组脑卒中糖尿病患者血糖水平对比

干预后,观察组空腹血糖、进食后2h血糖水平明显低于对照组血糖水平,两组血糖控制效果有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体如表1。

表1 两组脑卒中糖尿病患者血糖水平对比( $\bar{x} \pm s$ , mmol/L)

组别	空腹血糖水平		进食后2h血糖水平	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组( $n = 40$ )	8.05±1.63	6.99±1.54	12.28±1.63	10.58±1.84
观察组( $n = 40$ )	8.06±1.59	5.62±1.27	12.27±1.65	9.22±1.74
$t$	0.028	4.341	0.027	3.396
$P$	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

#### 2.2 两组脑卒中糖尿病患者护理满意度对比

据医护人员统计结果上看,观察组护理满意度95.00%高于对照组护理满意度77.50%,两组满意度差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体如表2。

表2 两组脑卒中糖尿病患者护理满意度对比

组别	十分满意	比较满意	不满意	总满意度
对照组( $n = 40$ )	15	16	9	31 (77.50)
观察组( $n = 40$ )	19	19	2	38 (95.00)
$\chi^2$				5.182
$P$				< 0.0

### 3 讨论

在糖尿病患者中,脑血管疾病是常见的并发症。受到高血糖、糖代谢紊乱的影响,不仅会增加脑卒中的发生风险,还会加重病情、延缓恢复以及诱发相关并发症,导致预后不良。脑卒中患者的治疗恢复期间,需要考虑到糖尿病对于病情发生、进展的影响,需要密切进行血糖监测,并采取针对性的血糖管理措施,通过药物治疗、饮食调理、运

动锻炼等多种途径,控制血糖水平的正常与稳定。根据脑卒中糖尿病患者的实际情况,制定个体化的神经内科康复护理方案。在临床护理中,主要侧重于健康教育、心理护理和功能康复锻炼<sup>[4]</sup>。

健康教育的开展,可以让脑卒中糖尿病患者对于自身疾病有着全面的认识,了解两种疾病之间的相互影响,明确实施各项护理措施的目的、方法,能够积极、主动的配合,提高患者对于护理的依从性,便于各项护理工作的顺利开展。循序渐进的展开功能康复锻炼,促进其肢体运动功能、语言功能的恢复,帮助患者及早摆脱后遗症的困扰。在患者的肢体运动功能逐渐恢复后,通过运动锻炼的方式,达到控制体重、控制血糖的作用,同时有助于增强体质,降低并发症的发生风险,减少患者康复进程中的干扰因素,进而促进患者的良好恢复<sup>[5]</sup>。同时考虑到营养供给、血糖控制的需要,合理安排患者的日常饮食,做到科学膳食,保障营养充足供给,有助于加快病情恢复。维持血糖水平的正常与稳定,避免引起脑卒中复发以及相关并发症的发生,对于

改善患者的预后有着积极的影响。通过本次研究结果上看,康复护理的实施在很大程度上控制了血糖水平,帮助脑卒中糖尿病患者提升神经、肢体等各项功能。

结语:综上所述,康复护理应用于神经内科脑卒中糖尿病患者治疗过程中,可加强血糖水平控制效果,促进日常生活能力、肢体能力、神经功能尽快康复,是一项值得积极推广的应用。

#### 参考文献

[1]李凝.神经内科护理中对脑卒中患者实施康复护理的临床效果[J].中国医药指南,2021,19(03):216-217.

[2]赖秋玲,郭静,林翠峰.老年糖尿病合并脑卒中患者实施康复护理的效果[J].糖尿病新世界,2020,23(24):130-132.

[3]仲子轩.综合护理干预对脑卒中糖尿病患者康复的应用价值

[J].糖尿病新世界,2019,22(22):84-85.

[4]李胜兰.探讨神经内科护理对脑卒中糖尿病患者康复的护理效果[J].当代临床医刊,2019,32(03):241+238.

[5]杨秋菊,袁婉欢,龙四妹,黄惠君.探讨神经内科疾病护理中康复护理对脑卒中患者的护理体会和临床疗效[J].中国医药科学,2018,8(24):197-198+212。