

神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察

白旭荣

西安航天总医院神经内科二病区 陕西 西安 710100

摘要: **目的:** 探究神经内科护理中脑卒中后偏瘫患者应用康复护理的效果。**方法:** 研究选择了2017年11月至2019年11月期间接诊的74例脑卒中后偏瘫患者,使用随机数字表法将他们分为对照组和观察组,接受常规护理的小组为对照组,接受康复护理的小组为观察组,然后对比两组脑卒中后偏瘫患者的预后。通过研究结果的比较,我们发现,观察组的FMA评分、ADL评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。床上开始活动时间、下床活动时间和住院时间均短于对照组, $P < 0.05$ 。观察组并发症发生率小于对照组, $P < 0.05$ 。结论是神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者具有积极影响,可以有效改善患者预后,值得推广。

关键词: 神经内科护理; 康复护理; 脑卒中后偏瘫患者; 预后

引言: 脑卒中后偏瘫是一种严重的神经系统损伤,通常需要长期的康复护理,才能够有效改善患者的症状。但是,康复护理并非适用于所有患者,因为存在一些因素会对患者的康复效果产生不良影响。研究表明,影响偏瘫患者康复效果的因素包括年龄、体重指数、患病部位和并发症等。针对这些影响康复效果的因素,应该采取具有针对性的措施,以便能够提高患者的康复效果。例如,针对年龄较大的患者,应该采用更为温和的康复护理方式,同时合理控制康复护理的强度。对于体重超标的患者,应该加强运动治疗,以便减轻体重,从而减少身体对偏瘫患者的额外负担。此外,还需要对患者患病部位和并发症进行有效的治疗和管理,以及在康复护理中更多地关注患者的心理健康问题。总之,为了提高偏瘫患者的康复效果,我们需要更加关注相关因素的影响,并针对每一位患者的情况,制定出更加科学有效地康复护理方案。同时,还需要逐步完善康复护理的技术和手段,以便在未来更好地服务于康复患者。

1 资料和方法

1.1 基本资料

本研究中纳入了74例脑卒中后偏瘫患者,经过随机数字表法分为对照组和观察组。在对照组中,男性患者17例,女性患者20例,年龄范围为42到79岁,平均年龄为 65.66 ± 5.28 岁。而在观察组中,男性患者20例,女性患者17例,年龄范围为41到77岁,平均年龄为 65.58 ± 5.27 岁。通过对两组患者资料的比较,可以看出两组患者的性别和年龄分布基本相似。通过本研究的数据分析,我们得到了一些关于康复护理对脑卒中后偏瘫患者预后的结论。值得注意的是,运用随机数字表法对两组患者进行分类,有助于有效地排除一部分混杂性因素的影响,

从而保证结果的准确性和可靠性。在接下来的分析中,还需要进一步探究康复护理的具体应用方式及效果,并深入挖掘相关的临床机制和理论原理,以便更好地为偏瘫患者提供科学完善的治疗和管理手段。

1.2 方法

对照组进行常规护理,观察组行康复护理,首先,心理康复护理是康复护理的重要组成部分。患者在接受治疗期间常常会出现抑郁和情绪波动等问题,因此我们需要为患者提供心理支持和安慰,并向他们讲解早期康复护理的内容和效果,以降低心理负担,提升患者的配合度,帮助建立治愈的信心。其次,肢体康复训练是康复护理的重要环节之一。我们可以将患者置于平卧位,让前臂下垫软垫,将肩部调整为外旋位和外展位,协助患者上肢进行屈伸训练,每日进行2次,每次训练时间为15分钟。对于出现语言和肢体功能障碍的患者,还需要进行更加专业的针对性训练和治疗,以促进康复效果的最大化。再次,患者在康复阶段可能会出现应激反应,需要医护人员进行及时的关注和处理。对于严重的瘫痪患者,我们可以采用被动的方式进行肢体活动,以促进患肢的恢复。对于下肢瘫痪患者,可以指导患者家属进行下肢按摩,以防止深静脉血栓形成。最后,出院指导是康复护理的另外一个重要环节。我们需要为患者提供日常生活训练内容,并开展应急护理指导,告知患者在出现心率加快、穿刺部位渗血和关节扭伤等情况时需要及时处理。这些措施可以帮助患者更好地适应日常生活,减轻康复后期的不适感,从而更快地恢复到正常的生活状态。

1.3 观察指标

本研究比较了对照组和观察组在FMA评分、ADL评

分、床上活动时间、下床活动时间、住院时间和并发症发生率等方面的差异。

1.4 统计学处理

为了对本研究的数据进行比较和分析,采用了SPSS22.0软件进行统计分析。在计量资料的表示上,使用了均数(Mean Value)加减标准差(Standard Deviation),而计数资料则采用了例(n)和百分率(%)进行表示。通过进行T值和 χ^2 检验,可以判断不同组之间的差异是否具有统计学意义。当 $P < 0.05$ 时,说明

组间比较结果具有显著的统计学差异,从而得到更为准确和客观的数据研究结论。

2 结果

2.1 两组FMA评分、ADL评分对比

护理前,两组脑卒中后偏瘫患者的FMA评分、ADL评分对比, ($P > 0.05$)无统计学意义;护理后,两组脑卒中后偏瘫患者的FMA评分、ADL评分相比, ($P < 0.05$)具有统计学意义。见表1。

表1 两组FMA评分、ADL评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FMA评分(分)		ADL评分(分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组($n=37$)	28.63±8.52	49.66±12.66	35.69±8.84	72.54±12.66
对照组($n=37$)	28.59±8.74	40.33±11.05	35.58±8.57	58.99±10.15
T值	0.0199	3.3772	0.0543	5.0794
P值	0.9842	0.0012	0.9568	0.0000

2.2 两组床上开始活动时间、下床活动时间、住院时间对比

观察组床上开始活动时间、下床活动时间、住院时间均短于对照组 ($P < 0.05$)具有统计学意义。见表2。

表2 两组床上开始活动时间、下床活动时间、住院时间对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	床上开始活动(小时)	下床活动(小时)	住院时间(天)
观察组($n=37$)	10.55±1.52	3.40±1.63	11.21±3.24
对照组($n=37$)	18.85±1.65	5.38±2.22	15.36±4.52
T值	22.5045	4.3730	4.5391
P值	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 两组并发症发生率对比

观察组并发症发生率小于对照组, ($P < 0.05$)具有

统计学意义。见表3。

表3 两组脑卒中后偏瘫患者的并发症发生率对比 [$n(\%)$]

组别	肢体肿胀	下肢深静脉血栓	并发症发生率
对照组($n=37$)	5 (13.51)	2 (5.41)	7 (18.92)
观察组($n=37$)	2 (5.41)	0 (0.00)	1 (2.70)
χ^2	-	-	5.0455
P值	-	-	0.0246

3 讨论

脑卒中(cerebral stroke)是一种常见的中枢神经系统急性血管病,占全球死亡率的第二位,对生命和健康的威胁性沉重。根据国家统计局数据,截至2019年,中国脑卒中发病率和死亡率分别为316.9/10万人和113.9/10万人,其中偏瘫患者占到脑卒中发病人群的二大部分。因此,对脑卒中后偏瘫患者进行科学和系统的康复护理具有重要的临床意义。脑卒中后偏瘫患者大部分是在动脉粥样硬化的前提下因为各种因素导致的脑动脉血流降低甚至中断,引发局部脑组织血供不足、缺氧的症状,病

情严重的患者可造成缺血区组织部分神经细胞功能发生不同程度的损伤。因此,全面评估患者早期的康复治疗需求和康复自我能力,尽早采取有效的康复治疗措施,才能更好地改善患者的生活质量和康复效果。康复护理是脑卒中后偏瘫患者康复治疗的重要手段之一,其目的是在遵照医生的治疗方案下,通过科学的康复治疗手段,帮助患者恢复一定的机体功能和活动能力,提高生活质量。康复护理的主要内容包括认知功能训练、肢体功能康复训练、语言功能训练、社会适应能力训练、心理康复训练等。其中,认知功能训练是康复护理的重要

环节之一，旨在恢复受损脑细胞，建立神经代偿机制，帮助患者逐渐恢复其认知功能^[1]。在康复护理中，需要以患者为核心，立足每位患者的个性需求，以此制定个性化的护理方案。而在制定护理方案的过程中，应重视患者的情绪，部分患者因自身认知能力障碍而产生自卑、焦虑等情绪，予以安抚和鼓励。在康复护理的实施过程中，需不断地进行康复效果评估和调整，以达到最佳的康复效果。值得注意的是，在康复护理中，需注意各种并发症的防治。通过全面的康复护理手段，可帮助患者尽快恢复健康，提高生活质量。在进行康复护理时，大多数患者路径并不一致，因此必须针对每个患者的不同情况和康复需求来制定个性化的康复计划。同时，还需充分考虑患者和家属的意见及其对康复治疗方案的配合度，确保康复护理获得最佳效果^[2]。

脑卒中后偏瘫是一种常见而危险的疾病，给患者的日常生活和个人自理能力带来了极大的影响。尽管我国在医疗技术方面持续发展，并且很多专家在研究和尝试更有效的治疗方法，但大多数脑卒中后偏瘫患者在恢复过程中仍然存在许多问题。在这种情况下，护理工作帮助患者尽早恢复健康和日常生活能力方面显得尤为重要。近年来，随着我国医疗服务体系的逐步完善，临床护理在医疗工作中扮演着越来越重要的角色。在针对脑卒中后偏瘫患者进行康复治疗时，医生和护士共同为患者量身定制了康复计划，其中不仅包括药物治疗、肢体运动康复训练、健康饮食，还包括护理人员与家属的支持和鼓励。康复护理重点在于肢体运动功能的康复训练。对于脑卒中后偏瘫患者，瘫痪的肢体注意保持正确的姿势，同时进行适当的锻炼和训练。这可以帮助患者增强运动能力和坐立能力，促进瘫痪肢体功能的快速恢复。另外，对于患者的心理健康也非常重要。大多数脑卒中后偏瘫患者会出现不同程度的负面情绪，如自卑、焦虑、抑郁等，因此，提供可以帮助患者减轻这种情绪的支持和鼓励是必不可少的。在护理期间，护士和医生

不断与患者进行沟通，为其在心理上提供大量支持和帮助，帮助患者更好地恢复身体功能^[3]。此外，饮食也是脑卒中后偏瘫患者康复期间的重要信息。在膳食计划中，医生和护士会根据患者的年龄、性别和生理状态制定饮食方案，这可以帮助患者的身体更好地吸收和利用营养物质，促进患者身体功能的快速恢复。康复护理在脑卒中后偏瘫患者恢复中起着至关重要的作用。通过综合运用药物治疗、肢体运动康复、饮食健康和心理支持，医护人员可以帮助患者尽快恢复健康，提高其自我生活能力和生活质量。值得注意的是，在进行康复护理工作中，必须注重团队协作，护士、医生和患者家属之间的合作和配合非常重要，只有这样，康复治疗才能得以实施，取得较好的效果。在未来，康复护理应进一步完善并提供更加完善的服务，同时，我们也应该一起倡导大众意识，加强对于脑卒中的预防和护理再教育，以更好地保障患者的健康。

结束语

康复护理对于脑卒中后偏瘫患者具有显著的效果和重要的临床意义。通过康复护理的实施，患者的症状和生活质量得到了显著的改善，从而更好地适应日常生活，提高生活质量，恢复健康。因此，应鼓励和推广康复护理的应用和推广，为脑卒中患者的健康和康复提供更好的支持和保障。

参考文献

- [1]李小姣.反馈式康复护理对卒中后偏瘫患者生活质量综合评定问卷-74评分的影响[J].山西医药杂志, 2021, 50(09): 1579-1581.
- [2]张搏.脑卒中偏瘫患者应用延伸康复护理模式的效果及对生活质量的影响[J].中国医药指南, 2021, 19(13): 138-139.
- [3]杨红珍, 黄晓峰.连续康复护理对脑卒中偏瘫患者的应用效果评估[J].现代诊断与治疗, 2021, 32(09): 1478-1479.