

早期康复护理对脑梗死患者肢体运动功能的影响

卓彩红, 付晶晶

(江苏省宿迁市中医院康复医学科, 江苏 宿迁 223800)

摘要: **目的** 探究早期康复护理对脑梗死患者肢体运动功能恢复的影响。**方法** 以康复医学科2020年5月至2022年5月收治的脑梗死患者为探查对象, 共计筛选30例, 按照患者住院序号单双数分组, 各15例, 基础组实施传统康复护理, 早期组实施早期康复护理。**结果** 护理前两组上肢肢体运动功能(FMA)、下肢FMA评分差异无统计学意义($P>0.05$), 护理后两组上肢FMA、下肢FMA评分高于护理前, 早期组上肢FMA、下肢FMA评分高于基础组, 差异有统计学意义($P<0.05$); 经对满意度调研结果分析, 早期组满意度平均分高于基础组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 脑梗死实施早期康复护理, 有助于肢体运动功能恢复, 患者护理满意度提升, 具有临床开展意义。

关键词: 脑梗死; 早期康复护理; 肢体运动功能; 满意度

中图分类号: R473.74

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2023.43.028

本文引用格式: 卓彩红, 付晶晶. 早期康复护理对脑梗死患者肢体运动功能的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 23(43): 111-114.

Effect of Early Rehabilitation Nursing on Limb Motor Function in Patients with Cerebral Infarction

ZHUO Cai-hong, FU Jing-jing

(Department of Rehabilitation Medicine, Suqian Hospital of Chinese Medicine, Suqian Jiangsu 223800)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of early rehabilitation nursing on the recovery of limb motor function in patients with cerebral infarction. **Methods** A total of 30 patients with cerebral infarction admitted to the department of rehabilitation medicine from May 2020 to May 2022 were selected as the exploration objects. The patients were divided into single and even groups according to the hospitalization sequence number, 15 cases in each group. The basic group received traditional rehabilitation nursing, and the early group received early rehabilitation nursing. **Results** Before nursing, there was no statistically significant difference in upper limb motor function (FMA) and lower limb FMA scores between the two groups ($P>0.05$). After nursing, the FMA scores of upper limb and lower limb in the two groups were higher than before nursing, and the FMA scores of upper limb and lower limb of early group were higher than those in the basic group, and the differences were statistically significant ($P<0.05$). According to the analysis of satisfaction survey results, the average score of satisfaction in the early group was higher than that in the basic group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of early rehabilitation nursing for cerebral infarction is helpful to the recovery of limb motor function and the improvement of patients' nursing satisfaction, which has clinical significance.

KEY WORDS: cerebral infarction; early rehabilitation nursing; limb motor function; satisfaction

0 引言

脑梗死是临床常见脑血管疾病, 为神经内外科常见且多发性疾病, 以中老年患者为主要患病人群; 流行数据显示, 我国是脑梗死高发地区, 随着近年我国经济飞速发展, 人均寿命延长, 老龄问题凸显, 脑梗死患病率呈逐年上

升趋势, 患病率具有明显地域性及性别差异, 男性中老年人患病率略高于女性, 病情较为复杂。临床学者就脑梗死病因病机尚处于探索阶段, 尚未给出明确阐述, 主要考虑与脑血管粥样硬化性斑块具有密切关联, 高危风险因素较多^[1]。经非线性回归分析发现^[2], 高血压、高血脂等指标可作为脑梗死独立影响因素, 同时与

患者遗传史、生活环境、精神状况具有密切关联,具有患病率高、致残率高、死亡高等流行病学特征,受到临床学者高度关注。脑梗死起病快速,发病后患者自觉肢体运动障碍,以侧身偏瘫为主,部分患者伴有吞咽功能障碍、失语等,严重影响患者身心健康;疾病预后不佳,伴有不同程度后遗症,影响患者生活质量,增加家庭及社会负担,因此针对脑梗死患者开展早期治疗及康复指导尤为重要^[3]。临床观察显示,脑梗死患者预后康复周期较长,肢体功能障碍呈缓慢进展型,可通过早期开展康复锻炼,有效避免废用性退化,提高患者生活自理能力,获得理想预后效果。本研究现引入早期康复护理,分析在脑梗死患者中应用对改善其肢体运动功能的影响,为脑梗死康复护理方案的拟定提供数据支持。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以康复医学科2020年5月至2022年5月收治的脑梗死患者为探查对象,共计筛选30例,按照患者住院序号单双数分组,各15例。基础组男10例,女5例,年龄41-76岁,均龄 (58.73 ± 2.08) 岁,发病至康复开展时间10-14d,均时 (12.06 ± 0.43) d,其中合并高血压患者6例,合并高血脂患者4例;早期组男11例,女4例,年龄40-78岁,均龄 (58.68 ± 2.12) 岁,发病至康复开展时间10-14d,均时 (12.11 ± 0.37) d,其中合并高血压患者8例,合并高血脂患者5例;所选脑梗死患者病历资料符合试验对比指征($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)课题筛选对象均满足中华医学会脑血管疾病分会对脑梗死的诊断依据,患者入院时伴有肢体功能障碍,包括侧身偏瘫、吞咽功能障碍、失语等症状,经脑血管动脉造影、生化检验等综合手段确诊;(2)患者均具有良好认知功能,经护理人员对研究内容、

项目宣教后,持知情态度,自愿参与研究。

排除标准:(1)伴有脑出血倾向患者;(2)合并其他心血管疾病患者及其他器官、系统功能病变患者;(3)伴有认知功能障碍、精神障碍性疾病患者;(4)康复锻炼依从性欠佳;(5)观察期间因其他因素而中途脱落人员。

1.2 方法

基础组实施传统康复护理,依据患者病情,待患者病情稳定后开展传统康复护理干预,叮嘱患者定期返院复查,了解疾病控制情况,避免脑出血风险;康复运动期间加强保暖,避免着凉。

早期组实施早期康复护理:(1)组建早期康复护理小组,针对快速康复护理理念,对组内护理人员进行讲解,告知脑梗死患者康复护理开展目的、早期康复护理开展重要性及锻炼手段,提高康复师综合技能,依据脑梗死患者不同病情给予针对性康复指导。加强护理人员人文道德培养,提高护患沟通技能。考虑脑梗死患者发病后伴有不同程度沟通障碍,针对伴有沟通障碍患者,加强医疗关怀,借助语言及非语言沟通等方式,建立良好沟通,确保康复师了解脑梗死患者表述内容,建立良性反馈机制。采用转移角色等方式,了解脑梗死患者康复期间护理需求;因疾病进展较快,患者自觉身心受累,伴有不同程度焦虑、紧张负面情绪,身心护理依赖性较大,对护理人员沟通技巧要求较高,要避免因护理人员因素加重患者身心负担,让患者切身感受医务人员的关心^[4]。(2)早期心理护理:针对早期康复护理开展目的、意义等情况对患者进行讲解,告知脑梗死康复开展重要性,提高患者疾病知识掌握情况,提高康复锻炼依从性;护患沟通过程中,护理人员态度和藹,采用通俗易懂语言,针对早期康复护理流程、康复训练内容、预后转归趋势等,对患者进行讲解;告知临床最新研究结果及预期疗效,提高脑梗死患者预后转归期待性,提高患者治疗信心^[5]。同时借助自身专业知识,针

对患者及家属疑难问题进行针对性答疑解惑,为患者及家属留下专业印象。沟通过程中观察脑梗死患者康复锻炼意愿及心理状况,可借助叙事护理方式,鼓励患者进行情感宣泄,了解患者负面情绪情况,针对叙事重点给予针对性疏导,有效缓解患者负面情绪;多给予患者语言、肢体鼓励,有效提高患者康复信心,让患者切身感受到医务人员的关心,便于康复护理工作的开展。(3)早期康复锻炼:①被动运动:患者绝对卧床期间,通过肢体按摩等,有效提高患者机体舒适度,改善局部血液循环,避免废用性病变情况发生;可采用振、搓、揉等方式,力度以患者机体耐受度为宜,单次按摩时间20min,每日按摩2次;加强患者关节被动运动,在患者卧床时,对患者机体大关节、小关节进行活动锻炼,改善局部血液循环;在锻炼过程中,依据患者不同锻炼位置,指导患者进行体位更换,更换过程中避免推揉患者,以免导致患者不适,辅助患者借力,引导患者自主翻身^[6]。针对侧身偏瘫患者,引导患者用健侧带动患侧,进行自主运动,提高患者康复能力。②体位更换:护理人员辅助患者进行体位更换,包括端坐位、站立位、步行等,要求循序渐进,辅助患者于床上进行屈膝屈髋,指导患者进行上下肢摆动,有效活动肢体关节,改善血液循环;同时指导患者自主进行体位更换,更换过程中观察患者皮肤受压情况,有无压疮发生风险,开展针对性护理干预。③站行运动:依据患者机体状况开展早期床边站立及行走运动,可借助医疗仪器辅助患者站立,要求站立时间逐渐延长,由短逐渐延长,以患者机体耐受度为宜,避免增加患者机体不适。预防患者跌倒情况发生,借助医疗仪器,要求护理人员及监护人在旁进行陪同,依据患者机体状况,逐渐延长站立时间,待患者可独立站稳后,可由监护人或康复师辅助陪同患者进行短距离位移,可让患者借助医疗仪器或扶墙行走,让患者缓慢适应站立感及行走感,避免盲目求成^[7];每日站立及行

走运动3次,分别为早、中、晚三次,运动时间30min左右。

1.3 评价标准

(1)采用中文译制版肢体运动功能(Fugl-Meyer assessment, FMA)评估量表对患侧上下肢运动功能进行量化评分,分数与肢体运动功能呈正相关。

(2)依据门诊护理满意调研表拟定康复护理满意度调研表,共计若干小条目,总分设为100分,自拟问卷Cronbach' α 0.76。

1.4 统计学分析

使用统计学软件SPSS24.0进行假设校验,计数资料分布用(%)表达, χ^2 假设校验,计量资料分布用($\bar{x} \pm s$)表达, t 样本假设校验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组康复护理前后FMA评分对比

护理前两组上肢FMA、下肢FMA评分差异无统计学意义($P > 0.05$),护理后两组上肢FMA、下肢FMA评分高于护理前,早期组上肢FMA、下肢FMA评分高于基础组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组康复护理前后FMA评分对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	时间	上肢 FMA	下肢 FMA
基础组 ($n=15$)	护理前	45.25 \pm 5.07	37.52 \pm 4.21
	护理后	53.62 \pm 7.22	46.29 \pm 5.58
	t	3.674	4.859
	P	0.001	0.000
早期组 ($n=15$)	护理前	45.19 \pm 5.11	37.45 \pm 4.19
	护理后	66.81 \pm 8.05 [#]	60.75 \pm 6.37 [#]
	t	8.782	11.836
	P	0.000	0.000

注: #与基础组护理后比较, $P < 0.05$

2.2 不同康复护理模式下两组满意度对比

满意度调研结果显示,早期组满意度平均分高于基础组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 不同康复护理模式下两组满意度对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	≤60分	61-85分	≥86分	平均分
基础组	15	2	8	5	85.16 ± 6.34
早期组	15	0	6	9	93.55 ± 7.88
t					3.213
P					0.003

3 讨论

脑梗死为临床常见神经系统疾病,病因病机较为复杂,主要表现为神经运动障碍,以侧身偏瘫为主,主要因脑血管病变导致神经功能损伤,抑制皮层下原始中枢神经运动反射,是导致患者残疾、死亡的重要因素。考虑脑梗死创伤后肢体功能呈缓慢性损伤,部分未完全坏死脑功能具有恢复可能,可通过早期功能锻炼,有效修复受损神经组织,刺激运动反射弧,重新建立神经反射,有效提高肢体协调能力,降低脑梗死瘫痪情况发生。早期康复护理是基于传统康复锻炼内容,针对脑梗死患者开展早期康复指导,接诊患者后,依据治疗方案开展康复锻炼,加速功能恢复;同时积极开展健康教育及心理疏导,有效提高患者康复锻炼依从性,提高患者康复配合度;针对早期康复护理应用优势对患者进行讲解;患者康复过程中可能存在疼痛等情况,鼓励患者克服,循序渐进开展康复指导,并持之以恒,可获得理想疗效,可有效改善肢体活动功能,缓解神经功能缺损情况,提高患者生活自理能力^[8]。本研究表明,护理前两组上肢FMA、下肢FMA评分差异无统计学意义($P > 0.05$),护理后两组上肢FMA、下肢FMA评分高于护理前,早期组上肢FMA、下肢FMA评分高于基础组,差异有统计学意义($P < 0.05$);早期康复护理针对脑梗死患者临床表现、预后风险因素开展针对性干预,加强护患沟通,积极调动患

者主观能动性,提高其康复依从性,避免肢体运动障碍,以恢复最佳功能,提高患者生活自理能力。经对满意度调研结果分析,早期组满意度平均分高于基础组,差异有统计学意义($P < 0.05$);早期康复护理为取得理想康复效果,在传统康复锻炼基础上加强健康教育及心理护理,建立良好护患关系,实时调节康复护理措施,促进肢体功能恢复。

综上,脑梗死实施早期康复护理,有助于肢体运动功能恢复,患者护理满意度提升,具有临床开展意义,可作为疾病康复优选护理方案。

参考文献

- [1] 马金凤,张秀花,李瑞.早期康复护理联合延续护理对老年脑梗死患者神经功能和生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(17):80-83.
- [2] 何小青.糖尿病合并脑梗死偏瘫患者应用早期康复健康管理及护理的临床效果[J].糖尿病新世界,2022,25(8):120-123.
- [3] 刘志琦.超早期康复护理对急性脑梗死患者康复及生活质量评分影响[J].现代养生(上半月版),2022,22(5):713-714.
- [4] 黄梅.预见性护理联合早期运动康复训练对老年脑梗死患者深静脉血栓形成及运动功能的影响观察[J].反射疗法与康复医学,2022,3(6):46-50.
- [5] 李慧娟.应用早期康复护理对脑梗死患者活动能力及生活自理能力探讨提升[J].当代临床医刊,2022,35(2):77-78.
- [6] 张明,张敏兰,黄桂芷,等.急性脑梗死偏瘫患者早期开展康复护理对改善其日常生活的价值[J].黑龙江中医药,2021,50(1):357-358.
- [7] 张维,张蕊,李翠玲.优质护理联合早期康复对脑梗死患者负性情绪、肢体运动功能、生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(11):74-76.
- [8] 赵晓梅,张瑞玲.早期规范化综合护理干预在急性脑梗死后偏瘫患者康复锻炼中的应用探讨[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(10):288-289.