

脑梗塞康复期患者早期行康复训练的应用效果分析

刘淑霞

正定县人民医院康复科 河北 石家庄 050800

【摘要】目的:探析脑梗塞康复期患者早期行康复训练的应用效果。**方法:**本次研究对象选择2020年1月至2021年1月我院收治的92例脑梗塞康复期患者,分为对照组与康复组,每组46例。予以对照组患者临床常规干预,予以康复组患者常规与康复训练干预。观察记录两组研究对象的临床满意度、焦虑抑郁评分、Barthel指数以及FugL-Meyer运动评分。**结果:**与对照组比较,康复组患者的临床满意度显著升高($P < 0.05$);与对照组比较,康复组的焦虑抑郁评分均显著降低($P < 0.05$);与对照组比较,康复组的Barthel指数以及FugL-Meyer运动评分均显著升高($P < 0.05$)。**结论:**在临床对脑梗塞康复期患者行康复训练,可显著提升患者满意度,缓解患者焦虑抑郁等不良情绪,还可提高其生活质量及日常运动能力,值得临床推广。

【关键词】早期;脑梗塞;康复期;康复训练

【中图分类号】R49

【文献标识码】B

【文章编号】1674-9321(2021)11-0114-01

脑梗塞又称缺血性脑卒中,在临床具有较高发病率,多发于中老年人群。该病主要是由于患者脑部血液供应出现障碍,致使脑组织坏死,具有较高病死率^[1]。老年患者机体逐步衰退,处在康复期时心理易产生负面情绪,影响其快速康复。因此,当脑梗塞患者处于康复期时,应尽早对其进行康复训练,防止病情进一步加重,提升其生活质量^[2]。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料 本次研究对象选择2020年1月至2021年1月我院收治的92例脑梗塞康复期患者,分为对照组(46例)与康复组(46例)。康复组男27例、女19例;年龄46~88岁,平均(65.13±1.32)岁。对照组男25例、女21例;年龄45~87岁,平均(64.24±1.62)岁。两组患者临床资料比较,不存在显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 予以对照组患者临床常规康复干预;对其进行健康宣教、用药指导等。

予以康复者患者常规及康复训练,内容如下:①医护人员主动与患者沟通,掌握患者病情,了解患者身心特点、心理状态,为患者制定针对性康复训练计划,缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪,鼓励并安慰患者,使其树立治愈信心。②医护人员辅助患者取侧卧位、仰卧位行康复训练,防止出现畸形、压疮以及深静脉血栓;指导患者在日常生活中用健康手臂进行刷牙、吃饭等动作,确保平缓用力;指导患者在床上运动,调整其床位高度,确保四肢可进行简单伸展运动;指导患者站立训练,医护人员用双手扶稳患者腰部,使患者利用自己身体重心向前移动,运动时需时刻保护患者,防止患者跌倒。

1.3 观察指标 观察记录两组研究对象的临床满意度、焦虑抑郁评分、Barthel指数以及FugL-Meyer运动评分。患者满意度评分使用我院自制评分表,满分100,≥95为很满意;95~80分为比较满意;≤80分为不满意,总满意度为很满意度与比较满意度之和。

1.4 统计学分析 研究数据使用SPSS 20.0统计学软件进行分析,计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示Barthel指数和FugL-Meyer运动评分,计数资料采用n(%)表示,分别行t检验与 χ^2 检验,当研究结果 $P < 0.05$,代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组研究对象临床满意度比较 经治疗后,与对照组比较,康复组患者的临床满意度显著升高($P < 0.05$),详见表1。

2.2 两组研究对象焦虑抑郁评分比较 与对照组比较,康复组的焦虑抑郁评分均显著降低($P < 0.05$),详见表2。

2.3 两组研究对象Barthel指数以及FugL-Meyer运动评分比较 与对照组比较,康复组的Barthel指数以及FugL-Meyer

运动评分均显著升高($P < 0.05$),详见表3。

表1 两组研究对象临床满意度比较[n(%)]

组别	例数	很满意	比较满意	不满意	总满意度
对照组	46	17(36.96)	21(45.65)	8(17.39)	38(82.61)
康复组	46	31(67.39)	13(28.26)	2(4.35)	44(95.65)
P					<0.05

表2 两组研究对象焦虑抑郁评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑评分	抑郁评分
对照组	46	45.57±2.59	44.27±2.31
康复组	46	36.11±2.04	35.10±2.69
P		<0.05	<0.05

表3 两组研究对象Barthel指数以及FugL-Meyer运动评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Barthel指数	FugL-Meyer运动评分
对照组	46	85.15±2.17	80.32±1.24
康复组	46	92.62±3.75	86.68±5.17
P		<0.05	<0.05

3 讨论

脑梗塞发生血栓的位置、大小各不相同,使患者在不同程度上发生神经功能障碍。临床在予以脑梗死康复期患者救治时,需结合有效康复训练,减少患者病死率及伤残率。早期康复训练具有科学性、有效性,通过指导患者身体各个部位进行训练,促进患者恢复日常生活能力,减少患者卧床期间所出现的肌肉萎缩及压疮。早期康复训练根据患者耐受程度调整训练内容,有针对性地对患者进行康复训练^[3]。本次研究结果显示,与对照组比较,康复组患者的临床满意度显著升高($P < 0.05$),焦虑抑郁评分均显著降低($P < 0.05$),Barthel指数以及FugL-Meyer运动评分均显著升高($P < 0.05$)。

综上所述,早期予以脑梗塞康复期患者康复训练临床应用效果明显,能提高患者运动能力和生活质量,值得临床运用。

参考文献

- [1] 徐晓霞.早期康复护理应用于脑梗死患者的效果分析[J].基层医学论坛,2015,7(6):808-809.
- [2] 孙秀芬.脑梗塞恢复期施行康复护理的意义探究[J].医药前沿,2016,6(33):196-197.
- [3] 魏兰兰,吴越,张琳娟,等.快速康复外科理念在手术室护理中的应用[J].中华腔镜外科杂志(电子版),2017,10(3):190-192.