

# 康复护理对脑卒中后偏瘫患者预后的影响研究

陈小双

唐山市开平医院 内科 河北 唐山 063021

**【摘要】目的：**研究康复护理对脑卒中后偏瘫患者预后的影响。**方法：**选取于我院就诊的脑卒中后偏瘫患者 60 例作为研究对象，随机分为对照组（常规护理）与实验组（康复护理），对比两组肢体运动功能恢复情况与生活质量。**结果：**干预前两组患者肢体运动功能评分、生活质量评分组间差异不显著 ( $P>0.05$ )；干预后，两组指标均有改善且实验组优于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论：**对脑卒中后偏瘫患者实施康复护理可改善预后，值得推广应用。

**【关键词】** 康复护理；脑卒中后偏瘫；预后；肢体运动功能；生活质量

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2096-1685(2021)27-0095-02

脑卒中是我国各类疾病中致死率与致残率最高的疾病。脑卒中是指脑部血管突然急速破裂或堵塞，血液循环异常导致神经功能受损，是临床较为常见的脑血管疾病<sup>[1]</sup>。患者的临床症状主要表现为昏迷、面部畸形、部分肢体麻木、半身不遂等。偏瘫是该病较为常见且严重的后遗症，其后续治疗及护理费用给患者家庭带来沉重的经济负担，也影响患者生活质量。研究表明，许多脑卒中后偏瘫患者家庭并没有掌握正确的护理操作，患者在日常生活中无法得到正确的康复训练，影响预后<sup>[2]</sup>。

护理人员在临床采用康复护理干预，对患者及家属讲解相关知识，示范护理操作可有效提高患者出院后的自理能力，在家属配合下加强康复训练，改善负性情绪，提高生活质量，并一定程度上缓解了家庭经济负担。本研究在既往研究基础上充分结合临床经验，比较常规护理与康复护理对脑卒中后偏瘫患者预后影响的不同。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取近一年于我院就诊的脑卒中后偏瘫患者 60 例作为研究对象。纳入标准：①符合脑卒中相关诊断标准；②患者发病前生活可自理；③发病后情况较为稳定，治疗依从性较好。排除标准：①因肿瘤或其他疾病引起的脑梗死患者；②同时接受其他疾病治疗的患者；③无法接受后续随访者。将患者随机分为对照组与实验组，组间基线资料差异无统计学意义， $P>0.05$ ，研究可比。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组给予常规护理 包括入院教育、生命体征监测、协助翻身、出院指导等，出院后 3 个月进行回访。

1.2.2 实验组给予康复护理 主要包括：

1.2.2.1 建立微信群或 QQ 群，便于护患及家属之间沟通交流、信息共享。

1.2.2.2 健康宣教 入院后患者接受护理人员健康宣教，主要包括对疾病的认知、按时服药、注意饮食等，保证患者配合治疗及护理。

1.2.2.3 心理干预 护理人员在讲解疾病相关知识时，需保持耐心、语气温和，及时发现患者不良情绪并进行心理疏导，提高患者战胜疾病的信心，有助于加快康复进程。

1.2.2.4 康复护理 由医护人员对患者及家属进行康复训练培训，保证其熟悉掌握康复方法，内容包含卧床期间家属协助下的翻身、起卧等被动运动以及在患者身体条件允许情况下的关节屈伸、坐位、后续站立等自主运动。

1.2.2.5 院外饮食、用药指导 患者应养成科学规律的饮食习惯，多吃水果与蔬菜，戒烟戒酒；在用药方面严格遵从医嘱，不可擅自增减药量或停药，尽量温水送服，不要生吞药片。

1.2.2.6 定期随访 患者出院一周后，护理人员应通过电话、微信群、QQ 群与患者和（或）家属取得联系，了解患者目前的康复情况并适当调整方案，于第 2 周开始每隔一周进行一次随访，及时了解其康复情况。

护理人员于患者出院 3 个月后进行其肢体运动功能与生活质量考察。

### 1.3 观察指标

采用 Fugl-Meyer 评分法考察肢体运动功能，分数越高表示功能越好；采用脑卒中专用生活质量量表(QOL)考察生活质量，分数越高表示生活质量越好。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 进行分析，肢体运动功能与生活质量以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示， $t$  检验， $P<0.05$  为差异显著。

## 2 结果

### 2.1 肢体运动功能评分对比

干预前脑卒中后偏瘫患者肢体运动功能评分，组间差异无统计学意义， $P>0.05$ ；干预 3 个月后，两组患者均有所改善且实验组评分高于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 1。

表 1 干预前后两组患者肢体运动功能对比 [( $\bar{x}\pm s$ ), 分]

组别	n	干预前	干预后
对照组	30	35.62±3.17	49.77±3.65
实验组	30	34.39±3.80	58.14±2.93
$t$	—	1.112	7.997
$P$	—	0.273	0.000

### 2.2 生活质量评分对比

干预前患者生活质量评分，组间差异无统计学意义， $P>0.05$ ；干预 3 个月后，两组患者均有所改善且实验组评分高于对照组 ( $P<0.05$ )，见表 2。

表 2 干预前后两组患者生活质量对比 [( $\bar{x}\pm s$ ), 分]

组别	n	干预前	干预后
对照组	30	54.69±6.61	62.67±5.09
实验组	30	52.37±5.93	88.65±5.34
$t$	—	1.168	15.749
$P$	—	0.250	0.000

## 3 讨论

### 3.1 脑卒中后偏瘫疾病现状

临床缺血性脑卒中占脑卒中患者群体的 60%~70%，发病率男性高于女性，40 岁以上人群为高危人群<sup>[3]</sup>。随着我国老龄化趋势加强，该疾病患者人数逐年上升。临床症状一般为四肢没有知觉、面部畸形、意识不清及半身瘫痪，影响患者及家属生活质量，且多数患者伴有焦虑、抑郁等负性情绪。此外，该病可导致患者认知功能下降，降低其治疗依从性，不利于患者预后。关于脑卒中的临床治疗，一般以药物为主，轻症患者预后较好，后遗症较轻，重症患者往往后续伴随不同程度后遗症。因此，脑卒中发病后的康复训练至关重要。

### 3.2 康复护理的重要性

一般情况下，脑卒中后偏瘫于发病后几日躯体功能慢慢恢复，最长恢复期为 3 个月，此时间段是患者实施康复训练的最佳时机。康复护理以护理人员、患者及其家属为主体，除了在医嘱执行方面外，更着重于解决患者脑卒中后心理问题与身体上的不便，使患者增强战胜疾病的信心，并通过一系列功能训练尽可能改善其神经系统功能。许多发达国家已将护理人员的工作延续到患者出院后，形成家庭保健的形式，但结合我国人口基数大、人均医护人员数量较低的国情，该模式尚未在我国广泛推广。（下转第 101 页）

定差别,该护理模式主要以促进产妇生殖、泌尿等系统恢复及泌乳为主<sup>[4-6]</sup>。现阶段,临床常规产后教育及泌乳分泌指导已不能满足临床所需,对此,临床需寻求一种全新的康复治疗方,康复治疗仪与盆底功能锻炼可有效促进产妇产后恢复<sup>[7]</sup>。

康复治疗仪主要通过控制蜗形磁场,使电磁波渗入至产妇深层组织,继而恢复产妇机体功能,其中盆底功能锻炼能加强盆底肌肉及腹部紧张度,提升盆底肌张力,缓解产妇盆底血液循环,加快其盆底功能恢复,同时还能避免发生尿失禁、尿潴留等不良反应,联合康复治疗仪能进一步促进产妇康复,以防并发症发生。本次研究结果显示,实验组患者的宫缩痛评分、乳汁分泌、初次排尿时间均优于对照组( $P<0.05$ );实验组患者的精神状态、社会功能、睡眠情况、饮食情况均优于对照组( $P<0.05$ );实验组患者的护理满意度明显高于对照组( $P<0.05$ )。上述结果显示康复治疗仪可有效改善产妇泌乳情况、宫缩情况以及泌尿时间,康复治疗仪可通过乳房及腹部将电磁脉冲深入深层组织,并刺激乳房神经组织促进乳汁分泌,与此同时,康复治疗仪能够带动盆骨肌肉,加速血液循环。盆底功能锻炼能够提升产妇产后快速恢复,按时对产妇进行康复训练,能够积极改善产妇生活质量,并且盆底功能锻炼还可提升盆底肌肉收缩力,加速膀胱功能恢复。

综上,予以产妇产后康复治疗仪与盆底功能锻炼,可有效促进

产妇排尿,加速产妇恢复,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 卢霞,姚立丽,李小文.产后盆底康复锻炼对女性盆底功能障碍性疾病的预防作用[J].中国妇幼保健,2018,33(1):38-41.  
 [2] 梅花,罗晓菊,肖桂华.连续性护理服务模式在初产妇产后康复中的构建及应用效果评价[J].实用医院临床杂志,2018,15(6):186-189.  
 [3] 蒋莹,刘静华,刘丽.经会阴超声观察产后康复治疗对盆膈裂孔的影响[J].临床超声医学杂志,2017,19(11):751-754.  
 [4] 侯爱红.延续性保健康复措施在促进产妇产后康复及性生活中的应用效果[J].中国妇幼保健,2017,32(5):912-914.  
 [5] 何敏,董丹艳,易晓玉.康复治疗仪联合盆底训练对初产妇产后康复及生活质量的影响[J].临床护理杂志,2015,14(3):27-29.  
 [6] 吕红,陈霞,耿立华,等.产后康复数控治疗仪对初产妇产后泌乳疗效观察[J].中国妇幼保健,2013,28(3):552-554.  
 [7] 刘芬琴,吴雪文,郑敏亚,等.产后康复治疗仪对产妇康复的效果评价[J].浙江预防医学,2014,26(6):620-621.

(上接第 95 页)

护理人员在健康宣教、心理指导、康复护理及相关院外指导等多方面、多角度对脑卒中后偏瘫患者于院内开展干预措施,可大幅度改善其肢体运动功能评分、日常生活自理能力、生活质量等,尽可能帮助患者康复。

3.3 小结

综上,相对于常规护理,康复护理模式更能改善脑卒中后偏瘫患者的肢体运动功能与生活质量,可广泛推广。

参考文献

[1] 于美庆,刘文辉,王丛笑,等.综合呼吸训练对脑卒中偏瘫患者平衡及运动功能的影响[J].中国康复医学杂志,2021,36(9):1101-1106.  
 [2] 杨辉,邱瑜,唐珊.健康维持无效的 NNN-链接护理模式在住院脑卒中偏瘫病人中的应用研究[J].护理研究,2018,32(24):3932-3935.  
 [3] 余乐华,毕美仙,邵娟,等.低频脉冲电刺激联合肢体康复锻炼对脑卒中偏瘫患者 PSQI 总分、凝血功能和肢体运动功能的影响[J].临床和实验医学杂志,2021,20(18):1951-1955.

(上接第 96 页) 老年脑梗死患者开展早期康复护理可有效提升临床疗效,具有较好的临床应用价值。

参考文献

[1] 王颖,董凯生,陶香君,等.老年首发轻型急性期脑梗死患者认知功能障碍的危险因素分析[J].中华老年心脑血管病杂志,2021,23(2):120-123.

[2] 廖薇薇,陈日玉,张和妹,等.整合医学诊疗护理模式对急性脑梗死患者神经和认知功能康复的影响研究[J].重庆医学,2018,47(26):3478-3481.

[3] 李莉,姚春莺,姜亦伦.路径式早期康复护理对脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J].河北医药,2019,41(9):1438-1440.

(上接第 97 页)

[4] 李龙娣.临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者及其家属的心理疏导影响研究[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(1):130-131.

[5] 李会玲.临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者疼痛管理及生活质量的影响[J].河南外科学杂志,2020,25(1):152-153.

(上接第 98 页) 促进患者康复。

参考文献

[1] 王榕.心理护理在更年期功能性子宫出血患者中的应用效果[J].母婴世界,2021(13):180.  
 [2] 张凤.针对性护理对更年期功能性子宫出血患者心理情绪的影响分析[J].健康必读,2020(10):147.

[3] 曹睿娴,聂建香.心理护理对更年期功能性子宫出血患者焦虑状态的改善评价[J].家有孕宝,2019,1(4):48.

[4] 朱春宇,李玉.针对性护理在更年期功能失调性子宫出血护理中对出血量的影响[J].家有孕宝,2021,3(17):104.

(上接第 99 页)

参考文献

[1] 高梦柳.综合护理干预措施对重症脑梗塞患者临床预后的影响分析[J].保健文汇,2021,22(1):267-268.  
 [2] 纪祥娟.观察综合护理干预措施对重症脑梗塞患者临床

预后的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(5):530-531.

[3] 马海芳,杜胜国.在脑梗塞患者中应用综合护理干预的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(8):222-223.