

肢体功能障碍行针灸康复护理措施对康复情况的影响分析

景姝娟

甘肃省平凉市灵台县皇甫谧中医院 744400

〔摘要〕目的 分析肢体功能障碍行针灸康复护理措施对康复情况的影响。方法 选取 2018 年 1 月-2019 年 1 月我院收治 94 例肢体功能障碍患者作为研究对象,将 94 例肢体运动障碍患者随机分为预见组与对比组,每组各 47 例患者,给对比组患者实施常规护理措施,预见组患者在常规护理的基础上增加针灸康复护理措施,对两组患者的康复时间与康复效果进行观察对比。结果 增加针灸康复护理措施后,预见组患者的康复效果明显优于对比组;预见组肢体功能障碍患者的康复时间短于对比组, $P < 0.05$ 。结论 为肢体功能障碍患者增加针灸康复护理措施可有效提高患者的康复护理效果,缩短患者的康复时间。

〔关键词〕肢体功能障碍;针灸康复护理措施;康复效果;康复时间

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-146-02

运动功能障碍是指肢体不受人思维意识的控制,不能按照思维意识的指示去完成相应的动作,如中风患者,患者对自己的肢体没有支配能力、帕金森患者,肢体不受思维意识控制而随意摆动^[1]。本文主要对肢体功能障碍行针灸康复护理措施对康复情况的影响进行了分析,希望能对肢体功能障碍患者的临床护理提供一定的借鉴意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月-2019 年 1 月我院收治 94 例肢体功能障碍患者作为研究对象,将 94 例肢体运动障碍患者随机分为预见组与对比组,每组各 47 例患者。预见组男性 26 例,女性 21 例,年龄 41-69 岁,平均 (55.7 ± 3.5) 岁,脑出血后遗症 31 例、脑梗塞 11 例、外伤患者 5 例;对比组男性 27 例,女性 20 例,年龄 43-71 岁,平均 (58.1 ± 2.4) 岁,脑出血后遗症 33 例、脑梗塞 9 例、外伤患者 5 例。对两组肢体功能障碍患者的基本资料进行差异性对比, $P > 0.05$, 可比。

1.2 方法

给对比组患者实施常规护理措施,预见组患者在常规护理措施的基础上增加针灸康复护理措施,康复护理措施如下:

(1) 康复患者护理:护理人员要定期对病房进行清理,根据患者的具体情况,对康复训练室内的训练设施进行适当的调整。在病房中留出适当的轮椅活动空间,取消门槛、浴室中加装防滑措施。降低患者床位高度,病床周围加装活动床栏。对病房内部进行适当装饰,减少患者的情绪波动^[2]。(2) 康复护理训练:患者病情稳定后,引导患者进行坐位训练,逐渐过渡到立位训练。引导患者进行立位训练时,将身体负重加到下肢健全的一侧,等患者适应后,逐渐过渡到两侧下肢,锻炼患者的平衡能力。实施步行训练时,护理人员要为患者加保护措施,如使用迁拉布,协助患者进行步行训练。步行

训练中,如果患者行走姿势不正确,护理人员要指导患者进行纠正^[3]。

1.3 观察指标

(1) 康复时间:对两组患者的外伤、脑梗塞与脑出血并发症的恢复时间进行统计分析。(2) 康复效果:根据以下标准进行判定:优,实施康复护理后,患者肢体运动功能恢复正常水平;良好:患者的肢体功能有所恢复,基本生活可以自理;中等:肢体功能有恢复,效果不明显;差:护理前后,患者肢体功能障碍基本没有变化。

1.4 统计学分析

以 SPSS25.0 统计软件对数据进行处理与分析,计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,用 t 完成检测, $P < 0.05$,计数资料用 % 表示,用卡方完成检测, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者康复时间比较

与对比组患者相比,预见组患者各项症状的康复时间均比较短, $P < 0.05$, 见表一。

表一: 两组患者康复时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	平均康复时间	外伤	脑梗塞	脑出血并发症
预见组	47	4.7 ± 0.9	1.9 ± 0.6	5.1 ± 1.7	5.4 ± 2.1
对比组	47	5.9 ± 1.4	3.4 ± 1.3	6.4 ± 2.1	7.6 ± 2.6
T 值		4.942	7.182	3.298	4.512
P 值		0.000	0.000	0.001	0.000

2.2 两组患者康复效果对比

实施针灸康复护理措施后,预见组与对比组患者的康复效果优良率分别是 87.3%、66%,预见组患者康复优良率明显高于对比组, $P < 0.05$, 见表二。

表二: 两组患者康复效果对比 [n(%)]

组别	例数	优	良好	中	差	优良率
预见组	47	26 (55.4)	15 (31.9)	5 (10.6)	1 (2.1)	41 (87.3)
对比组	47	16 (34.1)	15 (31.9)	10 (21.3)	6 (12.7)	31 (66.0)
χ^2						5.934
P 值						0.018

3 讨论

肢体功能障碍是脑卒中与帕金森疾病典型的临床表现,

患者出现肢体功能障碍后,他们的肢体不受思维控制,对患

(下转第 149 页)

3 讨论

通过鼻饲给养是将辅助医疗器械置入患者的体内，破坏了机体原本的环境，导致食物无法正常的消化，容易使食物返流到咽喉再进入肺部^[4]。不仅如此，老年患者的食道等部位由于年龄的原因逐步开始退化，不能阻止返流的发生。长期卧床使原本消化能力较差的老年患者胃肠蠕动能力更加下降，同时患者心理会产生一定的负面情绪，对于鼻饲这种给养方式比较排斥，不利于护理工作的正常进行^[5]。在本次研究中，对患者进行预防性护理干预，使患者对该病的相关知识有了一定的了解，能够正确认识疾病，减少心理负担，能够在治疗的过程中积极配合医护，提高了治疗效果。在此基础之上，再对患者进行针对性的护理措施，使他们能够尽量适应医疗器械的给养方式，提高患者以及家属对护理工作的满意度^[6]。

通过以上研究得出，预防性护理服务在通过鼻饲给养的老年患者护理中效果明显，提升了患者以及家属对护理服务的满意度，降低了吸入性肺炎等并发症的发生率，有效的提高了护理水平，提升整体治疗效果，值得在临床上推广此种护理方式。但在此研究中，因条件有限，未过多关注到老年人如何才能通过康复锻炼或具体进食训练以便早日拔管，以

减轻带管痛苦，可通过后续学习继续研究。

[参考文献]

- [1] 凡美秀. 老年鼻饲患者吸入性肺炎的预防及护理效果分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(19):174-176.
- [2] 高丽娟, 林芬, 陈慧, 等. 预防性护理干预降低老年长期卧床患者鼻饲并发吸入性肺炎发生率的效果[J]. 医疗装备, 2018, 31(18):164-165.
- [3] 李兰, 吴玉玲, 洪莉萍. 老年痴呆鼻饲患者预防吸入性肺炎的护理干预[J]. 临床医学工程, 2018, 25(09):1243-1244.
- [4] 吕康慧. 系统细节护理干预在预防脑外科重型颅脑损伤昏迷患者鼻饲并发症中的应用分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(04):63-64.
- [5] 高志琼, 骆彩珍, 黄姣娥. 预防性护理干预对老年卧床鼻饲患者并发症的影响[J]. 华夏医学, 2016, 29(03):118-121.
- [6] 陶晓杰, 陈燕. 桔梗合剂加护理干预预防脑卒中患者鼻饲后并发吸入性肺炎 59 例效果观察[J]. 中国民族民间医药, 2012, 21(17):139+142.

(上接第 146 页)

者的正常生活造成了严重的影响，病情较为严重的患者生活无法自理，需要有专人进行照顾，给患者家庭带来了严重的负担。根据目前的医学发展，还无法对肢体功能障碍进行根治。患者出现肢体功能障碍后，要尽早接受康复治疗与康复护理，尽可能的降低患者的伤残率^[4]。

本次研究结果证明，对肢体功能障碍患者增加针灸康复护理措施，从康复环境护理与康复训练护理两方面对肢体功能障碍患者实施护理，为患者营造良好的康复环境，当患者病情稳定后，引导患者进行坐位训练、立位训练、行走训练。结合患者恢复情况，逐渐增加患者的训练难度，在康复训练过程中，由专门的针灸医师为患者进行针灸治疗^[5]。同对比组患者相比，预见组患者的康复效果优良率明显较高、预见组患者的康复时间均短于对比组患者，这充分说明，与肢体功能障碍患者增加针灸康复护理措施可有效提高患者的康复效果，缩短患者的康复时间。

综上所述，对肢体功能患者增加针灸康复护理措施，可有效提升肢体功能障碍患者的康复效果，降低患者的伤残率，缩短康复护理时间，对肢体功能障碍患者的临床护理具有一定的推广价值。

[参考文献]

- [1] 田利群. 针灸结合康复护理对脑梗塞肢体功能障碍患者的影响分析[J]. 双足与保健, 2019, 28(01):37-38.
- [2] 赵颖. 针灸康复护理措施对肢体功能障碍患者康复效果的影响[J]. 医疗装备, 2018, 31(02):191-192.
- [3] 李伟. 肢体功能障碍患者针灸康复护理措施的应用效果评估[J]. 中医临床研究, 2017, 9(31):129-130.
- [4] 李灵, 杨治艺. 肢体功能障碍行针灸康复护理措施对康复情况的影响[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(06):173.
- [5] 杨蓓蓓. 肢体功能障碍患者针灸康复护理措施研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(22):232-233.

(上接第 147 页)

种方式讲解急性缺血性脑卒中的相关知识，指导患者进行自我管理。

本文中我院选取 40 例的急性缺血性脑卒中的患者实行常规护理干预，选取 40 例的急性缺血性脑卒中的患者实行心理护理干预。根据研究发现，在护理前，实行心理护理干预组的神经功能缺损评分与实行常规护理干预组相比，差别较小 ($P>0.05$)。护理后，实行常规护理干预组的神经功能缺损评分大于实行心理护理干预组，比较差别较大 ($P<0.05$)。实行常规护理干预组中有 32 例患者表示满意，实行心理护理干预组中有 38 例患者表示满意，比较差别较大 ($P<0.05$)。张玲等^[5]研究的心理护理在急性缺血性脑卒中患者护理中的应用效果中结果与本文相似。

综上，在急性缺血性脑卒中的患者使用心理护理，可以提高护理满意率，改善神经功能，值得临床使用和推广。

[参考文献]

- [1] 欧巧明. 心理护理干预在急性缺血性脑卒中患者神经功能恢复中的效果观察[J]. 中外医学研究, 2018, 16(32):110-111.
- [2] 贾忠华, 马玉燕, 唐燕. 急性缺血性脑卒中患者临床中应用心理护理的效果[J]. 中外女性健康研究, 2018(20):144+189.
- [3] 林华英. 心理护理对急性缺血性脑卒中病人神经功能恢复的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(33):75+81.
- [4] 郭翠英, 黎柳章, 苏梅香. 心理护理干预对急性缺血性脑卒中患者认知功能障碍的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(11):35-36.
- [5] 张玲, 宋婧. 心理护理在急性缺血性脑卒中患者护理中的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(20):116-117.