

早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响

刘 婵

新沂市中医医院康复二科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 探讨早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响。方法 选取在我院就诊的 64 例急性脑梗死患者作为研究对象,研究时间设置在 2017 年 6 月至 2019 年 5 月。将 64 例急性脑梗死患者随机分为对照组和观察组,各 32 例,分别予以常规护理和早期康复护理。对比 2 组患者的生活质量。结果 观察组患者生活质量评分,比对照组高, $P < 0.05$ 。结论 在急性脑梗死患者的护理中应用早期康复护理,能有效提升患者的生活质量。

〔关键词〕早期康复护理;急性脑梗死;生活质量

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 10-185-01

急性脑梗死是颅内血管的血液因血管闭塞、狭窄造成血液流通不畅,出现局灶性血管供血部位梗死、病变,有起病急、病情发展快的特点^[1]。脑梗死又称之为缺血性卒中,患者病发后根据梗死部位、程度的不同,可出现不同程度的意识障碍、偏瘫、失语等症状,严重损害到患者的身心健康和生活质量^[2]。本文就急性脑梗死患者应用早期康复护理改善生活质量的效果进行分析,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究中所选取的 64 例急性脑梗死患者均于 2017 年 6 月至 2019 年 5 月期间在我院就诊,以随机分组原则将其分为 2 组,各 32 例。2 组患者均经头颅 CT、MRA 等影像学检查确诊为急性脑梗死。对照组患者中男性 17 例,女性 15 例,年龄在 51 至 76 岁之间,平均 (65.35 ± 3.56) 岁;观察组中男性患者 18 例,女性患者 14 例,年龄在 52 至 78 岁之间,平均 (65.63 ± 3.62) 岁。2 组患者的一般资料显示组间差异较小 ($P > 0.05$),可对比研究。本次研究排除精神障碍患者;合并其他恶性肿瘤患者;颅内大面积梗死、出血患者。

1.2 方法

2 组患者入院后均接受稳定血压、抗血小板凝聚、扩容、改善颅内压、纠正电解质、神经营养等治疗。对照组患者接受常规护理,观察组患者予以早期康复护理,主要有 (1) 建立康复护理小组,由护理人员为患者及家属讲述早期活动锻炼对病情恢复的重要性;予以患者心理疏导,消除患者负性情绪,提升患者依从性。叮嘱患者家属多关心、鼓励、陪护,增强患者家庭归属感,帮患者树立治愈信心。(2) 患者经治疗病情和体征稳定后予以康复训练指导,在发病 3 至 7d 进行肢体各关节屈伸训练,从被动训练逐渐过渡至主动训练,并根据患者的恢复情况逐渐增加活动量,每天 2 次,1 次 15min;患者卧床期间予以软垫将髋关节、肩部等位置垫高,让患者进行上肢外展、旋转锻炼,注意幅不宜过大,期间予以监督、指导,避免患者出现坠床等意外;每 2h 帮患者翻身、按摩,防止压疮形成;待病情好转后,指导患者坐起、翻身、床下站立、病房内活动等;加强对患者穿衣、进食、刷牙、上厕所等日常活动能力的锻炼;对患者语言功能、吞咽功能进行锻炼,按摩咬肌等面部肌肉,指导患者完成鼓腮、伸舌等动作,利用蘸柠檬汁的棉签对患者上颚、舌根处进行刺激,锻炼患者的吞咽功能;引导患者从短句、短词逐渐向完整语句表达过渡;对患者受损神经功能进行锻炼恢复。(3) 饮食上指导患者进食易消化、营养丰富的食物,如豆制品、新鲜水果蔬菜等。给予患者口腔护理,避免患者出现呼吸道感染。

1.3 观察指标

对比 2 组患者的生活质量,采用生存质量测定量表 (WHOQOL-100) 进行评估,对患者的生理健康、心理健康、社会关系和周围环境情况进行评估,满分 100 分,分数与生存质量成正比。

1.4 统计学分析

采取统计学软件 SPSS20.0 版本对研究数据进行分析,以 ($\bar{x} \pm s$) 代表文中的计量资料, t 检验, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 患者生活质量

护理干预后,观察组患者生活质量评分,比对照组高, $P < 0.05$ 。

表 1: 对比 2 组患者的生存质量评分 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	例数	生理健康	心理健康	社会关系	周围环境
观察组	32	18.42 ± 3.69	20.64 ± 2.65	21.52 ± 3.18	21.36 ± 1.36
对照组	32	16.53 ± 2.83	17.53 ± 2.14	18.45 ± 3.11	17.45 ± 2.56
t	—	2.299	4.866	3.904	7.630
P	—	0.025	0.000	0.000	0.000

3 讨论

脑梗死各种原因导致局部脑组织缺血、缺氧,形成局部脑组织区域性供血障碍,造成脑组织病变、坏死,损伤神经功能,是一种致残率和致死率较高的急症,遵循早发现、早治疗的治疗原则^[3]。在治疗期间予以患者早期康复护理,在患者病情、体征稳定的情况下早期活动锻炼,对脑组织细胞功能的恢复有较好的促进作用,还能有效改善患者肢体功能,对提升患者生活能力有较好的效果。脑梗死患者常伴有语言、吞咽功能障碍,需加强对患者损伤神经功能的康复训练,以提升患者生活质量^[4]。

在本文研究中,采用早期康复护理的观察组患者经护理干预后,生活质量评分,明显高于对照组患者,差异性显著 ($t_1=2.299$, $t_2=4.866$, $t_3=3.904$, $t_4=7.630$), $P < 0.05$ 。早期康复护理针对患者肢体活动受限,语言、吞咽功能障碍,生活自理能力有限的特征,予以患者肢体功能活动锻炼,促使患者关节功能改善,防止关节僵硬、肌肉萎缩,改善肢体功能的同时,有助于胃肠道功能、血管等器官组织功能的恢复,有助于促进血液循环;对患者面颊肌肉、咬肌进行按摩,指导患者进行语言功能锻炼,疏导患者的负性情绪,提升患者锻炼积极性,有效提升了患者日常生活能力,对改善患者的生活质量有积极的影响^[5]。

综上所述,早期康复护理应用于急性脑梗死患者护理中,能有效提升生活质量,值得临床借鉴推广。

〔参考文献〕

- [1] 何助红. 早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量、心理状态的影响 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2020, 19(03):85-87.
- [2] 黄晓丹. 早期康复护理对急性脑梗死偏瘫患者日常生活的影响 [J]. 吉林医学, 2019, 40(10):2426-2428.
- [3] 宋晶. 早期康复护理对急性心肌梗死患者生活质量和对医护的影响 [J]. 名医, 2019(03):173.
- [4] 王宁. 早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量及满意度的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(07):172.
- [5] 王晓蕾. 早期综合护理对急性脑梗死患者神经功能评分和生活质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(14):223-224.