

脑卒中偏瘫患者早期康复护理中良肢位摆放的临床应用

李月华

龙岩市第二医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 分析良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的应用效果。**方法** 将自2018年5月~2020年7月接受治疗的脑卒中偏瘫患者88例分成两组,两组均接受常规治疗及护理,同时予以研究组良肢位摆放护理。**结果** 护理后两组患者FMA评分均较护理前升高($P<0.05$),护理后两组对比,研究组FMA评分更高($P<0.05$)。两组对比,研究组足内翻等并发症发生率明显更低($P<0.05$)。**结论** 在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中实施良肢位摆放护理可促进其肢体运动功能改善并有助于控制相关并发症。

【关键词】 脑卒中偏瘫;早期康复护理;良肢位摆放;肢体运动功能;并发症

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2021) 01-238-01

脑卒中属于多发性脑血管疾病,大部分患者经抢救后仍存在较高的后遗症发生率,如失语及肢体功能障碍等,其中,肢体功能障碍不但影响患者正常生活,同时也会加重患者家庭压力以及社会负担^[1]。为了促进患者肢体功能恢复,必须于早期为患者提供科学有效的康复护理干预方法。本研究旨在探讨良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的应用价值,所选对象为自2018年5月~2020年7月接受治疗的脑卒中偏瘫患者88例,现做如下报告:

1 资料与方法

1.1 基本资料

现将88例脑卒中偏瘫患者作纳入此次研究范围,纳入标准:①经颅脑MRI等影像学检查确诊为脑卒中;②所选患者意识清晰,能够配合康复治疗及护理并自愿加入此次研究;③研究方案经医院伦理委员会审批后通过。排除标准:①既往有脑卒中发病史;②合并其他重要脏器功能障碍者;③既往有肢体功能障碍史或者精神疾病史者。通过随机双盲法进行随机分组,研究组及对照组分别纳入患者44例。研究组男性及女性分别为24例、20例,年龄区间:32~86岁,年龄平均值:(52.34±5.07)岁,对照组男性及女性分别为25例、19例,年龄区间:30~88岁,年龄平均值:(53.01±5.11)岁。两组患者基本临床资料经统计学软件处理后组间差异不存在统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

患者入院后均接受脑保护、营养神经等常规对症治疗,在常规治疗基础上予以对照组常规护理,同时予以研究组良肢位摆放护理,如下:

1.2.1 常规护理

指导患者规律作息并遵医嘱用药,定时协助患者翻身拍背,同时予以患者心理护理并密切监控其生命体征及病情变化等情况,待患者病情稳定后为其提供康复锻炼指导。

1.2.2 良肢位摆放

①仰卧位:保持肩部外旋、前伸,外展上肢20~40°,确保腕指、腕、肘关节位于一条直线上,微屈膝关节并保持足尖直向上,以防发生髋部外旋或者足下垂等异常现象;②健侧卧位:略微前倾躯干并向前平伸偏瘫侧肩关节,将上肢放于枕头上,略弯曲下肢髋关节及膝关节,可自由放置健侧躯干;③患侧卧位:略微后仰躯干并向前平伸及外旋患侧肩部,保持躯干与上肢呈90°角,尽量伸直肘关节,保持手掌向上,略弯曲膝关节并伸直髋关节,将健侧上肢放置于枕上或者身体上。健侧踝关节保持轻微屈曲状,下肢保持踏步姿势;④坐位:于患侧下肢下方放一薄枕并向前伸患肩,伸直肘,平放双足,挺直躯干。

1.3 观察指标

(1)入院时及出院前分别应用Fugl-Meyer量表(FMA)对患儿肢体运动功能恢复情况进行评估,总分为100分,分值越高则表明患者肢体运动功能恢复效果越理想;

(2)统计护理后患者并发症情况并对比并发症总发生率,包括足内翻、足下垂、髋关节外旋以及肩关节脱位等。

1.4 统计学处理

本文中所有数据分析及处理软件为SPSS23.0,计数资料通过 $[n(\%)]$ 表示并以 χ^2 进行检验,计量资料通过均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示并以 t 进行检验, $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后FMA评分对比

护理后患者FMA评分较护理前升高,护理前后评分有显著差异($P<0.05$),护理后两组对比,研究组FMA评分更高,组间对比有显著差异($P<0.05$)。见表1。

表1:比较护理前后两组FMA评分($\bar{x}\pm s$,分)

分组	护理前	护理后	t	P
研究组(n=44)	60.35±3.27	77.56±4.28	21.195	<0.05
对照组(n=44)	61.14±3.19	70.23±4.15	11.519	<0.05
t	1.147	8.156		
P	>0.05	<0.05		

2.2 护理后患者并发症情况对比

两组对比,研究组足内翻等并发症发生率明显更低,组间对比有显著差异($P<0.05$)。见表2。

表2:比较护理后两组并发症情况[n(%)]

分组	足内翻	足下垂	髋关节外旋	肩关节脱位	合计
研究组(n=44)	1(2.27)	0	1(2.27)	1(2.27)	3(6.82)
对照组(n=44)	3(6.82)	2(4.55)	2(4.55)	2(4.55)	9(20.45)
χ^2					3.474
P					<0.05

3 讨论

脑卒中临床致残率和致死率均较高,大部分患者会遗留不同程度的肢体偏瘫现象,主要原因为中枢神经系统神经元受损,低级中枢运动反射释放受到抑制,造成运动反应性升高,以肌群间协调功能紊乱、肢体肌张力增高为主要临床表现^[2]。早期进行有效的护理干预可加快患者肢体功能恢复,有助于促进肢体残疾减轻,对于提升患者的肢体运动功能以及生活自理能力均有重要意义,还能够减少医疗资源及社会资源浪费^[3]。此次研究中,护理后两组对比,研究组FMA评分更高,足内翻等并发症发生率明显更低。通过组间对比可知,脑卒中偏瘫患者早期康复护理为其提供良肢位摆放护理对于提升其肢体运动功能有重要价值。良肢位摆放能够通过帮助患者变换姿势与体位的方式使患肢刺激得到增强,有助于降低肌紧张及肌痉挛发生风险,而且对器械及设备无要求,应用方便,值得推广。

参考文献

- [1] 张凤芹.脑卒中偏瘫患者早期康复护理中良肢位摆放临床效果研究[J].中华养生保健,2020,38(11):104-106.
- [2] 王晴.良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理的效果[J].当代临床医刊,2019,32(1):61,33.
- [3] 马明专.良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的应用价值体会[J].心理月刊,2019,14(12):107.

作者简介:李月华(1991年5月6日-),汉族,福建龙岩上杭,神经内科,护师,本科,研究方向:护理学,脑梗死患者良肢位的摆放。