

脑卒中患者实施早期康复护理的效果及对并发症发生率的影响分析

袁艳梅

新沂市中医院脑病科一病区 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 对早期康复护理内容进行分析,总结脑卒中患者的应用效果及在并发症方面影响。方法 本次研究筛选患者 68 例,行分组处理,名称为:对照组、实验组,选用分组方式为:电脑随机法,全部患者病理类型确诊为“脑卒中”,收集时间在:2020 年 2 月至 2021 年 7 月。其中,34 例脑卒中患者收入对照组,34 例脑卒中患者收入实验组,用以常规护理、早期康复护理后,就 2 组临床成效进行对比。结果 对照组、实验组相比,在 Barthel 指数方面,后者数据高, $P < 0.05$; NIHSS 评分、并发症发生率中,实验组居更低水平, $P < 0.05$ 。结论 早期康复护理模式,既可对其神经缺损功能进行较好改善,促进日常生活活动能力提高,又能减少脑卒中患者并发症情况,安全性高,可推荐使用。

〔关键词〕早期康复护理; NIHSS 评分; Barthel 指数; 并发症情况; 脑卒中患者

〔中图分类号〕R473.74 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 06-148-02

脑卒中,有缺血性、出血性之分,在中老年群体中较为高发,属于脑血管疾病;进展阶段,头痛、呕吐、昏迷、意识障碍症状相对普遍,此外,该类患者还伴有呛咳、功能障碍,甚至偏瘫,对患者生活质量、心理健康的影响较为严重^[1]。本次课题研究围绕早期康复护理分析,在选取 68 例脑卒中患者后,探讨其应用成效,现阐述如下。

1 背景和方法

1.1 临床背景

院方批准后,对阶段内收治患者($n=68$ 例)予以抽取,即:2020 年 2 月至 2021 年 7 月,而后在电脑随机法下分组,具体类别为:对照组 34 例、实验组 34 例,且临床就诊检查后,患者疾病分类为:脑卒中,资料如下。对照组:年龄下限值、上限值为 46 岁、79 岁,均值(62.51 ± 1.33)岁,性别方面,18 例为男患者、16 例为女患者;实验组:年龄下限值、上限值为 48 岁、76 岁,均值(62.08 ± 1.51)岁,性别方面,19 例为男患者,15 例为女患者。上述背景资料均衡可比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理在对照组中实施,即:监测病情、指导休息、及时用药等;

早期康复护理在实验组中实施,内容有:(1)心理疏导。面对突发性脑卒中,患者心理接受度较差,临床表现为:焦虑、抑郁、恐惧、担忧,对此,护理人员应表示理解,通过主动沟通、谈论患者感兴趣话题对其注意力转移,从而有效缓解;

(2)知识普及。包括:脑卒中诱因、表现,如何治疗、优势,在将以上信息梳理后,将宣传手册发放,叮嘱患者自主学习;而后,利用闲暇时间前往病房宣教,该过程中,护理人员可借助其他工具表述,例如:手机、平板,将难以理解、抽象知识直观化展现^[2]。(3)预防性护理。恢复初期,患者长期卧床会增加其并发症风险性,对此,护理人员可与家属沟通,指导其用温水清洗毛巾后,为患者擦拭身体,而后对其肢体关键穴位进行揉按,例如:三阴交、足三里、曲池、涌泉等,促进其体内气血运行。(4)康复锻炼。意识清醒、生命体征稳定后,由临床护理人员指导,患者需进行床上被动训练,

例如:上肢、下肢抬高,弯曲,双腿下垂等,该过程中,应将循序渐进原则严格落实,对其运动时间、强度适当增加,并逐渐向床下训练过渡^[3]。

1.3 判定内容

(1)护理成效:神经功能缺损评分 NIHSS、日常生活活动能力 Barthel;(2)并发症发生率:下肢深静脉血栓、感染、压疮。

1.4 统计学

数据处理,用 SPSS20.0 软件, T 检验护理成效,卡方检验并发症发生率,组间计量资料、计数资料用($\bar{x} \pm s$)、(%)形式表述, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理成效

NIHSS 评分相对对照组,实验组低, $P < 0.05$; Barthel 指数比较,评测数据在实验组中居更高水平, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 比较对照组、实验组护理成效(分, $n=34$ 例, $\bar{x} \pm s$)

组别	NIHSS 评分	Barthel 指数
对照组	12.69 ± 2.54	63.49 ± 8.74
实验组	9.57 ± 2.38	85.42 ± 7.33
T	5.23	11.21
P	0.00	0.00

2.2 并发症

并发症中的下肢深静脉血栓、感染、压疮现象,在对照组中发生率为 26.47% (9/34),具体例数为:3 例、2 例、4 例,在实验组中为 1 例、0 例、1 例,合计 2 例,所占比例为 5.88%,对比可见,后者数据低, $\chi^2=5.31$, $P=0.02$ 。

3 讨论

脑卒中,发生率、致残率、致死率高,其临床特征表现为:起病紧急、进展快,在诱发机制方面,重要影响因素归结于:脑动脉栓塞、颅内外动脉狭窄、炎症、动脉瘤、脑动脉畸形、慢性病刺激、生活习惯,会严重威胁患者生命健康^[4]。

本次研究结果中,指标显示:常规护理、早期康复护理后,

(下转第 151 页)

不适症状,减轻术后疼痛感,提高其治疗依从性;并且在给予患者相关护理干预同时,对其家属进行干预,可在一定程度上降低家属所产生的消极情绪对患者的影响,减轻其心理负担,进一步改善患者疼痛程度。

综上所述,针对介入导管室中 PHC 患者运用优质护理干预,可消除其负面不良情绪,改善疼痛程度,使患者保持积极身心状态接受治疗,以此提升治疗效果,值得推广。

[参考文献]

[1] 朱莉,曾凡.临床护理路径对肝癌介入治疗患者肝功能、睡眠质量及并发症的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(12):2222-2225.

[2] 田海龙,汤洁.临床护理路径对肝癌介入治疗患者疼

痛程度、生活质量及预后的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(10):1847-1850.

[3] 程湘琦,阎宁,毋茜.中晚期原发性肝癌介入灌注化疗围术期临床护理干预分析[J].贵州医药,2020,44(1):129-130.

[4] 肖会美,司二冉.鼓励性护理模式对肝癌患者介入术后 PSQI 评分的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(16):2992-2994.

[5] 常喜霞.循证护理干预对肝癌介入治疗患者术后不良反应发生率及护理满意度的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(13):2407-2409.

[6] 赵真,丁淑红,朱琳.阶段性心理护理在肝癌患者介入治疗中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(24):28-30.

表 1 两组负面情绪与疼痛程度对比 (n=50,分)

组别	SAS		SDS		VAS	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参考组	51.34±5.34	48.89±4.89	50.32±5.31	49.62±4.62	7.78±1.78	6.45±1.45
试验组	50.21±5.21	39.25±3.25	49.32±5.23	39.21±3.21	7.13±1.13	3.11±0.11
t	1.071	11.609	0.949	13.085	2.180	16.241
P	0.287	0.001	0.345	0.001	0.032	0.001

(上接第 148 页)

脑卒中患者关于 Barthel 指数对比,实验组高, $P < 0.05$; NIHSS 评分、并发症发生率中,相较对照组,实验组数据有更低显示, $P < 0.05$ 。原因探析得出:病情监测、指导检查前提下,开展早期康复护理,能够从患者心理出发,通过分析性格特点、了解喜好、主动沟通,对其负面情绪有效疏导,且疾病知识的宣教,还能够增加患者认知,提高其治疗自信心、依从率^[5]。另外,皮肤擦拭、穴位揉按,肢体康复锻炼,不仅能够有效预防压疮、感染出现,而且能够通过刺激穴位,促进体内气血津液循环,从而更好地稳定病情,改善患者预后水平。

综上,脑卒中患者治疗期间,早期康复护理效果明显;一方面,能够改善其神经缺损功能,促进日常生活活动能力尽早恢复,另一方面,能够降低患者并发症发生率,推广性

显著。

[参考文献]

[1] 尚巍,马智晓,郝娜.早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者并发症和认知功能的影响[J].四川解剖学杂志,2019,027(002):124-125.

[2] 吴丹.早期康复护理中良肢摆放对脑卒中患者康复效果的影响[J].中国医药指南,2019,17(10):233-233.

[3] 李红艳.早期康复护理对脑卒中患者运动功能的临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(12):235-236.

[4] 董萍.探讨外科脑卒中患者的护理措施及临床效果[J].中国现代药物应用,2019,13(04):164-165.

[5] 李芳.早期康复护理对急性脑卒中偏瘫患者的临床效果分析[J].中国现代药物应用,2020,014(005):227-229.

(上接第 149 页)

加,排便性状往往呈流体,部分存在呕吐、腹痛的症状,从而导致患儿出现营养不良和体质虚弱的情况^[4-5]。该病通常分为非感染性和感染性,临床均可通过药物进行控制病情,在药物治疗基础上进行护理干预简单易行,能够提高治疗效果。有研究显示^[6],小儿腹泻病多在 5 岁以下儿童中多发,发病率且高,病死率可达 0.275%。随着医学不断发展,治疗小儿腹泻病的措施也在不断完善。

在临床对小儿腹泻病治疗护理中,常规护理干预效果已不能满足其当其患者需求,并且护理干预效果不佳,未能有效将腹泻进行有效控制。有关研究表明^[7],在临床治疗时配合优质护理效果更佳。护理人员做好患儿对患儿病情的观察,存在呕吐、发热等症状时及时查找原因并进行处理,另外,对通过患儿大便性状、颜色、次数做好详细记录,对于存在异常则及时向医生报告处理。由本文研究结果显示,通过优质的护理的患儿临床疗效显著优于对照组常规护理的患儿,其总有效率高达 97.30%,并且患儿退热时间 (1.14±0.54) 与止泻时间 (2.09±0.55) 均较短,以及住院时间 (5.38±1.41) 也短于对照组 (7.85±1.44),差异显著 ($P < 0.05$)。可见,优质护理在小儿腹泻病中能够有效提高临床效果,缩短了患

儿住院时间。

综上所述,经过优质护理的实施,小儿腹泻病患病情有效改善,值得临床广泛使用。

[参考文献]

[1] 杨锦鸿,秦宏兴,潘燕莹,等.佛山市南海区其他感染性腹泻病流行病学特征分析[J].疾病预防控制中心通报,2020,35(2):41-43.

[2] 李佳盈.饮食护理干预应用于小儿急性腹泻病中对其体重的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(29):150.

[3] 陈孝芳.中医护理干预对小儿腹泻病疗效的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(32):177-178.

[4] 小卓嘎.分析维生素 AD、锌剂剂联合应用于小儿腹泻病的辅助治疗效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(16):166.

[5] 郑水珠,林婉珺.双歧杆菌四联活菌片治疗小儿急性腹泻病的临床观察[J].北方药学,2020,17(5):29-30.

[6] 靳淑红,张慧敏.中医辨证施护对腹泻病患儿症状缓解时间及并发症发生情况的影响观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(21):2772-2773.

[7] 全义娜,全宜芳,张婷.儿童腹泻病应用护理干预的效果及预后评价[J].现代诊断与治疗,2019,30(3):493-495.