

探究快速康复护理联合中医护理对脑出血患者康复的影响

叶堰萍

成都大学附属医院 610081

〔摘要〕目的 探究快速康复护理对脑出血患者康复效果的影响。方法 选取我院 2021 年 1 月至 2021 年 12 月收治的脑出血患者 84 例，随机分为对照组 42 例和试验组 42 例，对照组予以常规护理，试验组予以康复护理。对比两组运动功能、日常生活能力和生活质量。结果 试验组 FMA、BI 评分和生活质量评分均优于对照组 ($P<0.05$)。结论 康复护理对脑出血患者康复效果具有积极影响，值得推广。

〔关键词〕快速康复护理；脑出血；运动功能；日常生活能力；生活质量

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 09-123-02

脑出血在当前饮食结构和生活习惯转变的形势下越发常见。通常，脑出血的发生密切相关与高血压症状，而对于老年人群来说，年龄较大，细小动脉出血硬化征，过度劳累或者情绪波动大时，血压急速升高会引起机体脑部细小血管发生破裂，造成脑出血疾病^[1]。脑出血患者头痛和呕吐症状明显，甚至存在不同程度意识障碍，多见于 50 岁以上人群，因该病具有较高的死亡率和致残率，备受社会所关注。虽然当前我国医疗水平显著提升，脑出血死亡率有所降低，但致残问题仍较难以解决，所以康复护理至关重要。本研究将对我院 2021 年 1 月到 2021 年 12 月脑出血患者分组实施常规护理和康复护理，意在分析快速康复护理价值，报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 1 月至 2021 年 12 月收治的脑出血患者 84 例，随机分为对照组 42 例和试验组 42 例。对照组涉及男性 20 例和女性 22 例，年龄 50~72 (60.55 ± 4.22) 岁。试验组涉及男性 18 例和女性 24 例，年龄 52~70 (60.50 ± 4.18) 岁。两组患者性别、年龄等基本资料差异不高 ($P>0.05$)。

纳入标准：(1) 本次编入患者经过医院研究委员会同意，并且患者本人及其家属同意本次研究。(2) 患者符合《心脑血管疾病诊断标准》。(3) 患者年龄标准在 18 到 76 岁之间。

排除标准：(1) 排除 3 个月内服用过抗癌药物的患者；(2) 患者有精神疾病患者；(3) 患者无法完成本次研究；(4) 排除其他严重疾病的患者；

1.2 干预方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规护理方法，该种护理方法中使用观察护理，通过对患者观察调整治疗方案，提高患者治疗效果，同时使用了给药护理，保证患者使用药物治疗安全，还使用了环境护理等，采用的常规护理方法需要根据医院的护理规定开展。

1.2.2 试验组

试验组采用快速康复护理联系中医护理康复方法，该种护理方法是建立在常规护理基础之上，主要有以下内容：① 提供快速康复护理至试验组患者中，包括：优先评估患者病情严重程度和出血部位，提供针对个性的康复训练，坚持运动疗法，恢复患者运动功能，病情初期，对患者患侧加强刺激，让患者患侧对向房门刺激其视觉，把可移动物品放置在患者

患侧，进行表情练习，如微笑、抬眉、眨眼，然后协助患者转动头部和练习吞咽；指导患者平衡能力锻炼，协助患者练习走路，抗痉挛练习僵硬肌肉，适当伸展、收回肩、手、腕、足、膝和髋部，起初可以进行被动练习，待病情好转变为主动训练，如翻身—独自坐起—起身—站立行走，整个过程中，应该对患者加强保护，避免意外跌落或坠床损伤患者；提供皮球或握力球给患者进行手部锻炼，协助患者穿衣、吃饭、如厕；简单与患者交流，鼓励患者适当听舒缓音乐或读书看报；康复护理过程中，需要对患者心理多加关注，评估了解患者不良情绪来源，积极提供心理疏导，排解患者不良情绪，亦可采用肢体语言鼓励患者，尽可能的满足患者合理需求，增强患者治疗信心。② 中医护理。(1) 针灸护理：脑出血在治疗过程中，可以对患者使用针灸护理方法。针灸护理有以下内容：首先是选择穴位，可以用督脉、十二井穴为主要穴位，并且结合风池、太冲、劳宫和水沟治疗。在护理针灸治疗中，要求每个穴位在行针时间间隔为 1 分钟，泻法不留针。(2) 推拿和按摩护理：推拿和按摩护理中，同样可以对患者使用针灸穴位护理，并且用揉、按、滚、拿等手法，作用在患者颈椎部位，促进其血液循环。(3) 拔火罐护理：在颈椎病患者治疗过程中，可以对患者进行拔火罐护理，开展拔火罐时需要将器具消毒，用抽空空气方法对患者拔火罐治疗。

1.3 观察指标

运动功能评分量表 (FMA) 评价两组患者运动功能，分值 0~66 分，分数越高提示运动功能于强；日常生活能力评分量表 (BI) 评价两组患者日常生活能力，分值 0~100 分，分数越低说明患者日常生活能力越差；SF-36 生活质量评价量表评估两组患者生活质量，分值 0~100 分，分数越高即生活质量越高。

1.4 统计学处理

使用 SPSS23.0 软件分析数据，($\bar{x}\pm s$) 表示计量资料，t 检验； $P<0.05$ 提示差异具有统计学意义。

2 结果

对照组 FMA 评分、BI 评分和生活质量评分均低于试验组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。如表 1 所示。

3 讨论

目前，临床对于脑出血患者的主要治疗方案是调整血压、减颅内压，对亟需脑出血进行科学防治，以此挽救患者生命，降低死亡风险。然而有报道显示^[2]：75% 脑出血患者致残，5

年内的疾病复发率也达到 41%，对患者健康产生较大不良影响，降低了患者的生活质量。鉴于此，临床提供科学全面的康复护理服务至关重要。

康复护理针对伤残或伤病者所实施的一项身体和精神康复护理措施，也是康复医学中的重要组成部分。在本次研究中，较对照组，试验组患者 FMA 评分、BI 评分和生活质量评分都高，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，说明，对于神经功能或日常活动能力障碍的脑出血患者来说，康复护理措施具有较强的应用价值。康复护理过程中，详细评估了脑出血患者受伤部位所致的神经损伤程度，及时了解具体出血部位及其功能障碍状况，如运动障碍、感觉障碍、高级脑功能障碍、心理障碍等，全面分析，制定个性化的训练内容，加快恢复患者运动能力和日常生活能力，避免疾病后遗症对自身生活的影响性，从而提升患者生活质量^[3]。另外，脑出血患病时间较长，恢复健康速度慢，通过康复护理干预，可以有效恢复患者神经功能，同时结合患者身体功能状态进行相应护理服务，可以让患者各项机体功能得到良好提升，比如早期功能锻炼能够充分发挥出中枢神经系统的重建作用，可塑机体大脑功能，从而加快恢复患者脑部功能障碍，重建神经环路，最终改善

患者神经功能，保证患者日常生活能力，大大提升生活质量^[4]。总之，康复护理对脑出血患者康复效果的积极影响较大，值得推荐。

参考文献

- [1] 张倩, 孙倩. 早期强化康复干预对脑出血偏瘫患者神经功能、生活自理能力及生存质量的影响 [J]. 中华养生保健, 2022, 40(4):113-115.
- [2] 岳美姣. 早期综合康复护理应用于脑出血患者的效果观察 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2021, 43(6):423-424.
- [3] 彭美玲, 栗艳玉, 蒋婷. 加速术后康复护理在高血压脑出血患者围手术期中的价值 [J]. 保健文汇, 2022, 23(1):34-35.
- [4] 宋晶晶. 个性化康复护理在老年脑出血患者恢复期中的应用效果分析 [J]. 河南外科学杂志, 2021, 27(6):172-174.

表 1 两组患者康复效果比较 [$n, (\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	FMA (分)	BI (分)	生活质量(分)
对照组	42	41.50±5.11	47.28±9.82	78.57±4.45
试验组	42	49.01±6.05	58.11±10.49	83.12±2.35
t		6.146	4.885	5.860
P		0.000	0.000	0.000

(上接第 121 页)

ICU 是我院重要科室，此科室是治疗、抢救危重症患者的科室，在 ICU 治疗期间，有创机械通气是常用的治疗手段，这种方式能够帮助病人维持呼吸。虽然有创机械通气可改善病人呼吸，但在治疗期间也存在诸多问题，例如感染、脱管等情况^[4]。基于上述情况，我科室配合了护理干预。通常情况下，临床常用护理方案为传统常规护理，这种护理方案虽然有效，但实施效果不太理想。为了提高护理效果，则采用气道护理方案。优质护理的工作，在机械通气中不仅关注呼吸机的使用安全，同时也关注患者的营养水平，护理服务中，及时的提供给患者心理支持，给予了患者胃黏膜保护，充分的展开了护理预防、风险防控，充分体现了护理中以人为本的理念，基于对患者医疗需求的满足，也满足了患者生理诉求、机械

应用安全防控要求。优质护理形式基于常规模式，更有效的改善了患者呼吸功能，对于 ICU 治疗中患者病情管控更为有利。

参考文献

- [1] 陈敏. 优质护理干预在 ICU 呼吸衰竭有创机械通气患者中的应用价值分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020.
- [2] 张慧媛. 优质护理在 ICU 机械通气患者行床边纤维支气管镜吸痰护理中的开展价值 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(7):2.
- [3] 郑良涛. 人文关怀护理在 ICU 呼吸衰竭机械通气患者中的应用价值观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020(33):2.
- [4] 满妮娅·沙吾拉提. 优质护理在无创呼吸机治疗呼吸衰竭患者中的应用效果观察 [J]. 饮食科学: 下半月, 2020.

(上接第 122 页)

参照组患者的临床依从性状况略低于研究组 ($P < 0.05$)，如表 2。

表 2 患者依从性状况比较 [$n (\%)$]

组别	n	不依从	部分依从	完全依从	依从率 (%)
参照组	20	6	6	8	14 (70.00)
研究组	20	1	9	10	19 (95.00)
χ^2	—	—	—	—	4.3290
P	—	—	—	—	0.0375

3 讨论

双相情感障碍是以躁狂及抑郁为主要情绪表现，此类疾病的发生与遗传、生物、社会心理等诸多因素具有密切关系，临床多以药物控制其症状，但患者病情反复发作使其心理压力较大，患者的情绪自我控制能力较差，若不及时采取干预措施，严重影响患者的工作及生活。

互动达标理论是在系统论的基础之上予以符号互动论以及多学科的规范整合论，更加强调个人与社会间的互相影响，将其用于护理指导，可通过共同目标建立，来使患者及护理人员共同参与在临床护理活动开展中，利用有效的护患交流

来共同实现护理目标^[3]。此次研究显示：经过护理干预后研究组患者的生活质量评分、疾病知晓率评分、依从性等均比参照组高 ($P < 0.05$)，证明互动达标理论护理干预的价值显著，从全面评估患者的状况，并制定护理目标，实施相应的护理计划，保证护理干预的有效性，提高患者的自我防护意识，从而保证治疗开展的有效性。

总之，互动达标理论应用到双相情感障碍患者的临床护理工作中效果明显，值得推广。

参考文献

- [1] 李凤珍, 郑素芬, 梁梅菊, 等. 互动达标理论在双相情感障碍患者护理中的应用 [J]. 中国医药科学, 2021, 11(04):102-104+108.
- [2] 吕焯莹, 黎玉娟, 陈晓欣. 互动达标理论护理干预对双相情感障碍患者冲动行为及生活质量的影响 [J]. 黑龙江医药, 2020, 33(05):1203-1205.
- [3] 陆文英, 梁文豪, 李小梅. 基于互动达标理论的护理干预技术对双相情感障碍患者心理状态和生活质量的影响 [J]. 实用医技杂志, 2020, 27(07):956-957.