

早期康复护理对脑血栓后遗症患者的影响

赵春暖

266109 城阳区人民医院康复医学科, 山东 青岛

摘要 目的: 探讨早期康复护理对脑血栓后遗症患者的影响。方法: 选取2020年1月-2022年1月城阳区人民医院收治的脑血栓后遗症患者120例为观察对象, 根据随机数字表法分为观察组与对照组, 各60例。观察组给予早期康复护理干预, 对照组给予常规护理干预。比较两组患者护理满意度、生活质量、康复情况。结果: 观察组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 干预后, 两组患者躯体功能、社会功能、认知功能、总体健康评分均升高, 且观察组高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 干预后, 两组患者上肢运动功能评测(Fugl-Meyer)评分、日常生活活动功能评测(Barthel指数)均升高, 神经功能评测(CSS)评分均降低, 观察组Fugl-Meyer评分、Barthel指数高于对照组, CSS评分低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 早期康复护理对脑血栓后遗症患者的临床效果显著, 能够获得更高的护理满意度, 改善其生活质量, 提高其肢体运动功能、日常生活能力、神经功能。

关键词 早期康复护理; 脑血栓后遗症; 护理满意度; 生活质量

Impact of Early Rehabilitation Nursing on Patients with Sequelae of Cerebral Thrombosis

Zhao Chun-nuan

Department of Rehabilitation Medicine, Chengyang District People's Hospital, Qingdao 266109, Shandong Province, China

Abstract Objective: To explore the effect of early rehabilitation nursing on patients with sequelae of cerebral thrombosis. Methods: One hundred and twenty patients with sequelae of cerebral thrombosis admitted to Chengyang District People's Hospital from January 2020 to January 2022 were selected as observation subjects. According to the random number table method, they were divided into observation group and control group, with 60 cases in each group. The observation group was given early rehabilitation nursing intervention, and the control group was given conventional nursing intervention. The nursing satisfaction, quality of life, and rehabilitation of patients in the two groups were compared. Results: The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After the intervention, patients' physical function, social function, cognitive function, and overall health score increased in both groups, and the scores were higher in the observation group than in the control group, with statistically significant difference ($P < 0.05$). After the intervention, the upper limb motor function assessment (Fugl-Meyer) score and activity of daily living function assessment (Barthel index) were increased and the neurological function assessment (CSS) score was decreased in both groups, and the Fugl-Meyer score and Barthel index were higher in the observation group than in the control group, and the CSS score was lower in the observation group than in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: The clinical effect of early rehabilitation nursing on patients with sequelae of cerebral thrombosis is significant, which can obtain higher nursing satisfaction and improve their quality of life, improve limb motor function, daily living ability, and neurological function.

Key words Early rehabilitation nursing; Cerebral thrombosis sequelae; Nursing satisfaction; Quality of life

脑血栓如果治疗不及时, 患者的脑血管和神经将受到不可逆转的损害, 及时有效的治疗尤为重要, 部分患者发病后会有不同程度的后遗症, 对患者的健康产生很大影响。有效的护理干预可以显著降低致死率, 加快功能恢复^[1]。早期康复护理是以康复的整体医疗计划为依据, 围绕最大限度恢复功能, 以减轻残障的全面康复为目标, 通过功能训练, 采用与日常生活活动密切联系的运动和作业治疗方法, 帮助残疾者提高自理能力的护理过程, 其临床应用效果显著。本文旨在分析早期康复护理对脑血栓后遗症患者的影

响, 报告如下。

资料与方法

选取2020年1月-2022年1月城阳区人民医院收治的脑血栓后遗症患者120例为观察对象, 根据随机数字表法分为观察组与对照组, 各60例。观察组男33例, 女27例; 年龄55~79岁, 平均(67.62±6.22)岁; 病程1~3年, 平均(2.15±0.31)年; 合并症: 尿路感染15例, 压疮20例, 下肢深静脉血栓25例。对照组男31例, 女29例; 年龄57~77岁, 平均(67.98±

6.35)岁;病程2~3年,平均(2.26±0.28)年;合并症:尿路感染17例,压疮19例,下肢深静脉血栓24例。两组间临床资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:①发病前均有糖尿病、冠心病、高血压伴随发生;②所有患者具有完整的临床病历资料;③该研究所选病例经过伦理委员会批准,且患者及家属对研究内容知情同意。

排除标准:①恶性肿瘤者;②严重肝肾功能不全者;③精神障碍,无法正常沟通者;④严重免疫系统疾病者。

方法:对照组给予常规护理干预,根据医嘱为患者提供针对性的治疗和护理,定期清洁病房,保持病房的清洁干净,密切监测病情等。

观察组给予早期康复护理干预。①树立健康信念:告知患者脑血栓形成的原因和预防措施,增加患者对健康概念的理解和认知。②健康教育:告知患者积极配合康复训练对改善预后的重要性,使患者能够积极参与治疗过程,提高治疗信心;护理人员应当帮助患者提高自我效能感,增强对康复训练的依从性,让患者按时服药,定期到医院复查。③饮食指导。指导患者进行低盐低脂饮食,多食用富含蛋白质和维生素的食物;多食用降低血压的食物;多食用高纤维食物;严格禁止吸烟和饮酒。④锻炼语言能力。通过口型示范,加强对患者语言能力的训练,注意患者发音的清晰度和节奏,引导患者通过看电视、听广播等方式加强声音的刺激。⑤肢体功能训练。如果患者无法下床,指导患者进行膝、肘和肩关节屈曲和伸展训练;在平卧位制动时保持功能位置,以避免肌肉挛缩等不利情况;初始站立训练时间为5 min,逐渐增加至30 min,指导患者步行。指导患者进行穿衣、如厕、洗漱等日常生活训练;指导患者进行翻身,患者下肢可以自由进行骨盆扭动、立膝、伸屈,能够做搭桥样动作时,家属可协助患者下床训练;实施手指基本功能训练。⑥吞咽康复训练:帮助患者进行有意识的吞咽训练,做咀嚼动作,在日常生活中训练肌肉和舌头功能。⑦生活指导:家属需要与患者密切合作,指导患者做力所能及的家务,对于有工作者需要鼓励其积极适应社会需求,尽快恢复工作。

观察指标:①护理满意度,根据医院自拟的护理满意度调查表评定。评分范围0~100分,分为不满意(<60分)、满意(60~85分)和非常满意(>85分)3个等级。总满意度=(非常满意+满意)例数/总例数×

100%。②生活质量,采用健康调查简表^[2]评价患者生活质量,量表包括躯体功能、社会功能、认知功能、总体健康4个方面,分数越高生活质量越高。③康复情况,包括肢体运动功能、日常生活能力、神经功能,采用上肢运动功能评测(Fugl-Meyer评分)评价患者肢体运动功能;采用日常生活活动功能评测(Barthel指数)评价患者日常生活能力;采用神经功能评测(CSS评分)^[3]评价患者神经功能。其中Fugl-Meyer评分为得分越高肢体运动功能恢复越好;Barthel指数评分0~100分,得分越高日常生活能力恢复越好;CSS评分0~45分,得分越高神经功能缺损越严重。

统计学方法:数据均用SPSS 22.0统计学软件予以处理;计数资料以 $n(\%)$ 表示,比较采用 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,比较采用 t 检验; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

两组患者护理满意度比较:观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=11.845, P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者护理满意度比较 $n(\%)$

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	不满意	总满意
观察组	60	30(50.00)	24(40.00)	6(10.00)	54(90.00)
对照组	60	28(46.67)	14(23.33)	18(30.00)	42(70.00)

两组患者生活质量比较:干预前,两组患者躯体功能、社会功能、认知功能、总体健康评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,两组患者躯体功能、社会功能、认知功能、总体健康评分均升高,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

两组患者康复情况比较:干预前,两组患者Fugl-Meyer评分、Barthel指数、CSS评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,两组患者Fugl-Meyer评分、Barthel指数均升高,CSS评分均降低,观察组Fugl-Meyer评分、Barthel指数高于对照组,CSS评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

讨 论

脑血栓患者的预后与年龄密切相关,年龄较大的患者预后较差,主要原因是年龄的增加会逐渐降低老年患者的身体抵抗力,导致器官功能逐渐下降。急性脑血栓形成过程中,高血压或低血压患者会加重病

表2 两组患者生活质量比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	躯体功能		社会功能		认知功能		总体健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	70.33±4.15	89.62±5.36*	71.84±4.02	90.84±5.27*	69.53±4.18	85.57±5.22*	71.78±4.22	89.63±6.25*
对照组	60	70.36±4.02	80.14±4.68*	70.63±4.57	81.39±5.11*	70.48±4.11	80.24±4.69*	71.69±4.02	80.14±5.12*
t		3.052	10.588	2.003	15.695	1.584	18.201	1.822	9.588
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注：与同组干预前比较，*P < 0.05

表3 两组患者康复情况比较($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	Fugl-Meyer 评分		Barthel 指数		CSS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	12.65±9.60	29.67±8.69*	13.52±4.91	62.33±9.52*	34.64±2.74	22.35±1.36*
对照组	60	13.41±8.55	22.85±9.16*	14.06±5.12	50.22±11.06*	34.66±2.59	28.52±2.44*
t		0.023	40.674	0.471	21.492	0.105	21.957
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注：与同组干预前比较，*P < 0.05

情，增加病死率。低血压会导致脑血栓的预后不良，主要原因是低血压会导致低灌注，导致脑血栓形成的持续进展。脑血栓患者复发概率较高，预后较差。因此，应早期干预，以降低脑血栓再次发生的可能性。

除了及时有效的治疗外，为了改善患者预后和康复效果，还需要加强患者的康复护理。早期康复活动对改善脑血栓患者的运动功能和神经系统功能起着非常重要的作用。研究发现^[4]，早期干预可以降低残疾率，提高患者的自理能力。早期康复活动的实施可以使患者保持稳定的心理状态，疏解其不良的心理情绪，提高治疗效果。按摩患肢可以避免深静脉血栓形成。良好的肢体位置可以显著减少患肢畸形、水肿和痉挛的发生。患者自主活动恢复后，协助患者进行抬腿、握拳、双手交叉等患侧肢体活动，有利于患者更好地恢复活动能力和自理能力，改善预后和恢复效果，提高患者的生活质量^[5]。本文结果显示，观察组护理满意度更高，生活质量及 Fugl-Meyer 评分、Barthel 指数、CSS 评分改善更明显。原因分析：康复护理模式主要包括健康指导、语言训练、功能训练等相关内容。脑组织具有一定的可塑性，脑血栓形成引起的肢体瘫痪不仅需要药物治疗，还需要通过运动训练重组中枢神经系统，以恢复瘫痪的肢体。在刺激和训练的作用下，可以促进肌肉张力的有效增加，有助于增强四肢的运动功能，防止肌肉萎缩或关节痉挛。护理人员指导脑血栓患者进行生活锻炼，有助于促进患者神经细胞功能的改善，提高患者的日常生活能力，增强患者的自我管理能力，提高患者的生活质

量^[6]。针对性的康复功能训练指导可以纠正脑血栓患者的错误认知，使其具备正确的自我保健意识，出院后的健康生活习惯有助于避免患者由于病情加重再次入院^[7]。

综上所述，早期康复护理对脑血栓后遗症患者的临床效果显著，能够获得更高的护理满意度，改善生活质量，提升肢体运动功能、日常生活能力、神经功能。

参考文献

[1] 冯燕琼,刘乐乐,高玉韶,等.早期康复护理在脑血栓后遗症患者治疗中的应用价值分析[J].中国实用医药,2021,16(20):199-202.

[2] 和茵,刘佳.早期康复护理在脑血栓后遗症患者治疗中的应用[J].昆明医科大学学报,2020,41(3):165-168.

[3] 郭佳新.探讨早期康复护理在脑血栓后遗症患者治疗中的应用价值[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(33):54.

[4] Malhotra P,Jain S,Kapoor G.Symptomatic cerebral sinovenous thrombosis associated with l-asparaginase in children with acute lymphoblastic leukemia: A single institution experience over 17 years[J].J Pediatr Hematol Oncol,2018,40(7):450-453.

[5] 龚海燕,刘继霞,刘欣欣,等.早期康复护理在脑血栓后遗症患者治疗中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(69):290-291.

[6] 林燕.早期康复护理在脑血栓后遗症患者中的应用效果[J].东方药膳,2021(14):247.

[7] 李岑.早期康复护理在脑血栓后遗症患者中的应用效果[J].中国实用医药,2021,16(8):182-183.