

以功能康复为核心的护理模式在急性缺血性脑卒中 机械取栓术后患者中的应用效果

刘凌云

山东大学附属威海市立医院 山东威海

【摘要】目的 本次研究重点是探讨临床对急性缺血性脑卒中机械取栓患者在术后给予以功能康复为核心的护理模式的应用效果，并通过简列患者相关功能评分、生活质量评分等数据来评价护理有效性。**方法** 以2023年1月-2024年1月我院的100例急性缺血性脑卒中机械取栓术患者作为研究对象，将患者均分两组后行不同的护理措施，常规护理在参照组中开展，以功能康复为核心的护理模式在研究组中开展，通过组间数据对比后判定护理干预效果。**结果** 两组数据显示，两组患者功能评分、并发症发生率、生活质量评分、护理满意度各项数据对比，两组有差异明显性，且以研究组具有优势性（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对急性缺血性脑卒中机械取栓患者在术后给予以功能康复为核心的护理模式的应用效果显著，患者神经功能、肢体功能、认知功能等得到明显恢复，并且临床安全性较高，患者并发症较少，通过患者积极配合，生活质量提升，应用效果获得患者满意，值得广泛应用。

【关键词】 急性缺血性脑卒中；机械取栓术；功能康复；应用效果

【收稿日期】 2024年7月16日

【出刊日期】 2024年8月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240302

Application effect of functional rehabilitation as the core nursing mode in patients with acute ischemic stroke after mechanical thrombectomy

Lingyun Liu

Weihai Municipal Hospital Affiliated to Shandong University, Weihai, Shandong

【Abstract】 Objective This study focused on the clinical application of functional rehabilitation as the core of nursing mode for patients with acute ischemic stroke after mechanical thrombectomy, and evaluated the effectiveness of nursing by summarizing patients' relevant functional scores, quality of life scores and other data. **Methods** 100 patients with acute ischemic stroke undergoing mechanical thrombectomy in our hospital from January 2023 to January 2024 were selected as the research objects. The patients were divided into two groups and given different nursing measures. Routine nursing was carried out in the reference group, while the nursing mode with functional rehabilitation as the core was carried out in the study group. **Results** The data of the two groups showed that there were significant differences in functional scores, complication rate, quality of life scores and nursing satisfaction between the two groups, and the study group had the advantage ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of functional rehabilitation as the core nursing mode for patients with acute ischemic stroke after mechanical thrombectomy has significant effects, and the neurological function, limb function and cognitive function of patients have been significantly restored, with high clinical safety and fewer complications. Through active cooperation of patients, the quality of life has been improved, and the application effect has been satisfactory to patients, which is worthy of wide application.

【Keywords】 Acute ischemic stroke; Mechanical thrombectomy; Functional rehabilitation; Application effect

急性缺血性脑卒中（AIS）是脑卒中的主要类型之一，具有高发病率、高致残率、高致死率的特点，对人类健康构成了重大威胁^[1]。机械取栓术作为近年来发展

起来的重要治疗手段，能够迅速清除阻塞血管的血栓，恢复脑血流^[2]，成为大血管闭塞性 AIS 的重要治疗选择。然而，术后护理对于患者的康复至关重要，目的是

提升患者的康复效果。本次研究重点是探讨临床对急性缺血性脑卒中机械取栓患者在术后给予以功能康复为核心的护理模式的应用效果,并通过简列患者相关功能评分、生活质量评分等数据来评价护理有效性,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2023年1月-2024年1月我院的100例急性缺血性脑卒中机械取栓术患者作为研究对象,将患者均分两组后行不同的护理措施,研究组中男性30例(60.00%)、年龄56-80岁(68.17±2.35)岁,女性20例(40.00%)、年龄60-80岁(70.31±2.42)岁;参照组中男性31例(62.00%)、年龄58-78岁(66.14±2.36)岁,女性19例(38.00%)、年龄60-76岁(68.23±2.27)岁。

所有研究对象均符合纳入标准,并经我院伦理委员会批准后展开研究,患者一般资料组间具有均衡性,有对比条件($P>0.05$)。

1.2 方法

参照组:常规护理,方法为:①生命体征监测:术后需持续监测患者的心率、呼吸、血压、体温及血氧饱和度等基本生命体征,一旦发现生命体征异常,应立即通知医生并采取相应急救措施。②血压管理:制定个体化的血压管理方案,避免术后血压过高增加再灌注损伤风险,或血压过低导致脑灌注不足。持续或间断监测血压,及时调整降压药物剂量。③穿刺部位护理:对于经股动脉穿刺的患者,需密切观察穿刺点有无渗血、血肿形成,保持穿刺部位干燥清洁,定期更换敷料。④用药管理:严格按照医嘱给予抗血小板、抗凝、降颅压等药物治疗,确保药物剂量准确、给药时间无误。对于使用抗凝药物的患者,需定期监测凝血功能,及时调整药物剂量,避免出血并发症。⑤饮食支持:根据患者病情及吞咽功能,制定个性化饮食计划,鼓励低盐低脂饮食,适量增加富含纤维素的食物,预防便秘。对于无法自主进食或吞咽困难的患者,应通过鼻饲管或静脉途径给予营养支持,保证能量与营养素的充足摄入。⑥早期康复:鼓励患者在病情允许的情况下尽早开始康复训练。⑦心理支持:关注患者的心理状态,提供心理疏导与情感支持,帮助患者及其家属建立战胜疾病的信心,减轻焦虑与抑郁情绪^[3]。

研究组:在常规护理的基础上强调以功能康复为核心的护理模式,方法为:①神经功能监测:严密监测患者的意识、瞳孔、肢体活动、语言等神经功能变化。

注意患者的主观感觉症状,如严重头痛、恶心、呕吐等,并及时报告医生。术后24小时内进行心电监护,密切观察患者的呼吸、脉搏、血氧饱和度和血压。②早期康复介入:病情稳定后,尽早开始康复训练,一般在发病1周后开始肢体功能训练和语言康复训练。早期康复干预可以促进神经重塑,减少残疾程度。③个性化康复计划:根据患者的具体情况,制定个性化的康复计划,包括肢体运动训练、平衡功能训练、语言及认知功能训练等。训练强度应循序渐进,避免过度疲劳。④功能康复训练:a良肢位摆放:偏瘫侧肢体处于功能体位,定期变换体位,避免压疮。b神经肌肉电刺激:每次20分钟,每天2次,促进神经肌肉功能恢复。c肢体气压治疗:每次20分钟,每天2次,预防深静脉血栓形成。d关节运动训练:床边下肢功率车被动关节运动或手法主被动运动相结合,每次20分钟,每天2次。e平衡与步行训练:对于运动功能恢复迅速的患者,进行平衡功能、步行功能及ADL(日常生活活动能力)训练。f吞咽与言语训练:对于存在吞咽障碍、失语的患者,进行个体化吞咽功能训练及言语训练^[4]。

1.3 观察指标

统计两组患者功能评分(神经功能、肢体功能、认知功能)、并发症发生率、生活质量评分(自理能力、社会能力、心理能力、生理能力)、护理满意度等相关数据,通过组间数据对比后,将其作为判定护理干预效果的有效依据。

1.4 统计学意义

纳入此次研究中的涉及到的计量资料数据都行t值来进行检验, ($\bar{x}\pm s$)、(n%)表示,组间比用单因素方差来检验,两组所有数据均采用统计学软件SPSS20.0来计算,显示 $P<0.05$,说明有明显差别,有意义。

2 结果

2.1 统计两组患者功能评分(神经功能、肢体功能、认知功能)

研究组:(5.52±0.55)、(8.54±0.95)、(8.52±0.32);参照组:(7.50±0.65)、(5.22±0.85)、(6.01±0.80);两组数据对比有差异明显($P<0.05$)。

2.2 统计两组患者并发症发生率

研究组:总发生率2(4.00%),其中脑出血1例、脑疝1例;参照组:总发生率10(20.00%),其中脑出血4例、脑疝2例、脑水肿2例、感染2例;两组总发生率对比有差异明显($P<0.05$)。66.45±2.03。

2.3 统计患者生活质量评分(自理能力、社会能力、

心理能力、生理能力)

研究组: (88.54±2.14)、(89.68±2.31)、(89.78±2.31)、(88.64±2.33); 参照组 (76.13±2.73)、

(76.09±2.41)、(78.30±2.26)、(78.41±2.12); 两组数据对比有差异明显 (P<0.05)。

2.4 统计护理满意度 (见表 1)

表 1 对比两组护理满意度 [(n) %]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
研究组	50	36 (72.00%)	13 (26.00%)	1 (2.00%)	49 (98.00%)
参照组	50	21 (42.00%)	20 (42.00%)	9 (18.00%)	41 (82.00%)
P					<0.05

3 讨论

AIS 是一种由于脑部血液供应突然中断, 导致脑组织缺血、缺氧而迅速坏死的严重神经系统疾病^[5]。其主要病因包括动脉粥样硬化、心源性栓塞、小动脉闭塞以及其他少见原因如血液系统疾病、脑血管炎、血管畸形等。其中, 动脉粥样硬化是最常见的病因, 它导致动脉管腔狭窄或闭塞, 影响脑部血液供应^[6]。患病后临床表现常见偏瘫、偏身感觉障碍、失语头痛、呕吐、昏迷、脑疝形成等, 多见于大面积脑梗死或脑干梗死。急性缺血性脑卒中是神经内科常见的急重症之一, 其高致残率与致死率严重威胁患者生命健康。机械取栓术作为治疗急性大血管闭塞性卒中的重要手段, 能够迅速恢复脑血流, 减少脑组织损伤^[7]。然而, 术后有效的护理对于患者预后及功能恢复至关重要^[8]。急性缺血性脑卒中机械取栓术后, 患者在常规护理的基础上, 特别需要强调以功能康复为核心的护理方法。在医疗护理领域, 以功能康复为核心的护理模式日益受到重视, 它强调通过全面、系统的干预手段, 促进患者身体功能的恢复与提升, 最终实现生活质量的改善^[9]。急性缺血性脑卒中机械取栓术后, 以功能康复为核心的护理方法不仅关注患者的生命体征和病情稳定, 更注重患者生活质量的提升和全面康复^[10]。

综上所述, 对急性缺血性脑卒中机械取栓患者在术后给予以功能康复为核心的护理模式的应用效果显著, 患者神经功能、肢体功能、认知功能等得到明显恢复, 并且临床安全性较高, 患者并发症较少, 通过患者积极配合, 生活质量提升, 应用效果获得患者满意, 值得广泛应用。

参考文献

[1] 沙薇, 虞妹, 王稳, 等. 以功能康复为核心的护理模式在急性缺血性脑卒中机械取栓术后患者中的应用效果[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(4): 342-345.

[2] 孙悦华, 王玥, 李葆华, 等. 神经功能恢复为核心的护理模式在急性缺血性脑卒中机械取栓中的应用[J]. 中国微创外科杂志, 2021, 21(9): 858-861.

[3] 凌素连, 董小梅, 岑瑶. 以功能康复为核心的护理模式对急性缺血性脑卒中取栓术后患者的影响[J]. 中外医学研究, 2024, 22(5): 74-78.

[4] 饶璐, 于利, 解毅. 快速康复外科在急性缺血性脑卒中经支架取栓术围术期的应用[J]. 中外医疗, 2021, 40(31): 125-128.

[5] 史亚琴, 王丹, 沈秋燕, 等. 卒中护理小组干预对急性前循环缺血性卒中机械取栓术效果的影响[J]. 中国临床神经外科杂志, 2020, 25(4): 246-247.

[6] 袁亿里, 唐莉莉, 江薇. 护理路径管理在急性缺血性脑卒中患者支架取栓术中的应用价值[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(12): 1843-1846.

[7] 石海琴, 彭桂莹, 王翠颜. 早期康复护理干预对急性缺血性脑卒中患者取栓后功能恢复的影响[J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(7): 866-868.

[8] 沈爱娣, 沈义霞. 躯干稳定性训练联合循经按摩对脑卒中术后肢体功能障碍患者的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(19): 40-43, 50.

[9] 崔静舒, 何小青, 郭巧容, 等. 急性脑梗死患者机械取栓围手术期的护理[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(1): 69-72.

[10] 杨叶妮. 综合护理应用于急性脑梗死患者急诊机械取栓术后的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(44): 43.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS