

## 早期康复护理干预在老年脑梗死患者护理中的应用效果观察

张佩佩

中国人民解放军海军第九七一医院保健三科慢病区 山东青岛

**【摘要】目的** 探讨早期康复护理干预在老年脑梗死患者护理中的应用效果。**方法** 从 2021 年 12 月到 2022 年 12 月, 选择本院 60 例康复期脑梗死患者, 依据随机数字表法将其分为对照组和观察组, 每组 30 名患者。对照组按常规进行护理, 观察组实施早期康复护理干预, 并进行常规护理, 两组病人在护理前和护理后 NIHSS 得分的比较、病人的生命质量和病人的满意度。结果观察组与对照组相比, 治疗前 NIHSS、BI 得分无显著性差别, 治疗后观察组与对照组相比, 均有显著性差异 ( $P<0.05$ ); **结果** 两组病人对护理工作的满意程度比较,  $P<0.05$ 。与正常对照组相比, SF-36 和 HAMA 的得分较高, HAMA 和 HAMD 的得分较低。**结论** 在脑梗死的康复期, 采用早期康复护理干预, 能改善病人的护理质量的效果, 具有明显的临床价值。

**【关键词】** 脑梗死; 康复期; 早期康复; 护理干预应用效果

**【收稿日期】** 2023 年 11 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 12 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230352

### Observation on the effect of early rehabilitation nursing intervention in nursing care of elderly patients with cerebral infarction

Peipei Zhang

Chronic disease Area of the Third Department of Health Care, 971 Navy Hospital, Qingdao, Shandong

**【Abstract】 Objective** To explore the application effect of early rehabilitation nursing intervention in the nursing of elderly patients with cerebral infarction. **Methods** From December 2021 to December 2022, 60 rehabilitation stage cerebral infarction patients from our Hospital were selected and divided into a control group and an observation group based on a random number table method, with 30 patients in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received early rehabilitation nursing intervention and routine nursing care. The comparison of NIHSS scores between the two groups of patients before and after nursing care, the quality of life of the patients, and the satisfaction of the patients were compared. The results showed that there was no significant difference in NIHSS and BI scores between the observation group and the control group before treatment, but there was a significant difference ( $P<0.05$ ) between the observation group and the control group after treatment; **Results** The satisfaction level of nursing work between the two groups of patients was compared,  $P<0.05$ . Compared with the normal control group, the scores of SF-36 and HAMA were higher, while the scores of HAMA and HAMD were lower. **Conclusion** In the rehabilitation period of cerebral infarction, early rehabilitation nursing intervention can improve the quality of care for patients and has significant clinical value.

**【 Keywords 】** Cerebral infarction; Convalescence period; Early rehabilitation; Application effect of nursing intervention

#### 引言

脑梗是一种因脑部血液供应不足而引起的心脑血管疾病, 同时也会伴随着认知功能的受损、语言机能失调、行动能力不健全的表现, 极大地影响了人们的日常生活。对脑梗死的康复期的病人来说, 早期康复护理是最常用的护理方法, 它能够改善病人的治疗效果, 改善

病人的生活质量, 对病人的恢复也有很大的帮助。本文选取 60 例脑梗塞康复期患者, 对其实施常规与早期康复护理干预的效果进行对比分析。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择了从 2021 年 12 月到 2022 年 12 月, 在本院

住院治疗的 60 名脑梗死恢复期病人。

入选条件：患者在 CT、在 MRI 上，所有患者的影像学表现都与《脑梗死和脑出血中西医结合诊断标准（试行）》相一致的有关标准。

排除标准：病人有混合性、感觉性失语症，有严重的肺部感染和心肺功能障碍。病人和病人的家庭成员已经知道了实验的内容，并且愿意在实验中签字。采用随机数表法，随机分成 30 例，每组 30 例。对照组为 15 名男性，15 名女性；其中 16 名合并有高血压、13 名合并有糖尿病、14 名合并有左半肢体瘫痪、8 名合并有右半肢体瘫痪；患者的年龄范围为 60-85 岁，平均年龄为  $65.5 \pm 3.67$ 。观察组中 15 名男性和 15 名女性。其中 14 个病人合并高血压，15 个病人合并糖尿病，16 个病人合并左半边瘫痪，11 个病人合并右半边瘫痪；患者的年龄范围从 58-84 岁之间，平均年龄为  $64.5 \pm 3.89$ 。2 组之间的一般资料无显著性差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 护理方法

2 组病人入院后按规范化的治疗方案进行，对照组病人按常规护理，注意病人的病情变化，及时监测病人的生命体征，指导病人饮食，加强病房管理，用药监测。观察组除给予常规治疗外，给予早期康复治疗。

①对脑梗死病人进行早期心理干预，因为病人的情况比较特殊，病程比较长，而且治疗的过程比较复杂，所以在治疗的过程中可能这就导致了一系列的心理问题，比如焦虑，恐慌，甚至是抑郁。使患者丧失信心，对治疗的过程感到抗拒。在此基础上，通过对病人进行心理康复干预，提高病人对心理健康状况的认知，从而提高病人对治疗结果的认识。对病人进行心理疏导，并加强与病人的交流，使病人能够以一种乐观的态度对待病人。

②实施早期康复锻炼，针对脑梗塞后的症状进行针对性地锻炼。以患者偏瘫肢体功能状态为依据，进行早期的身体机能锻炼，具体操作如下：对受累肢体的软组织，要有规律地进行按摩，不能起床的病人，应加强对患者床头的主动训练，包括关节的活动，四肢的屈臂和伸展等，训练时间以 20 分钟为宜，可根据病人的病情适当延长。等患者的四肢肌肉渐渐恢复之后，护士要对病人实施坐起、像站立这样的自主性的训练，可以是简单的手指的屈伸，换衣服，洗漱等。当病人站好了之后，就可以进行渐进式的行走锻炼，在家长的帮助下，帮助病人进行康复训练。在康复过程中，要根据病人的恢复程度，增加病人的运动量。

③以中医理论为指导，对患者进行推拿复健。当病

人情况稳定后，按从轻到重的顺序给予病人按揉的护理。

④对病人进行合理的膳食安排，做好病房内的卫生工作，为病人创造一个温馨、愉快的康复环境。

### 1.3 观察指标

(1) 对美国国家健康研究所卒中量表 (NIHSS) 和巴塞尔指数 (Barthel Index, BI) 进行治疗前和治疗后两组病人的治疗满意度进行比较。结果：NIHSS 得分从高到低分别为 42 和 0，较高的分值提示有较大的神经损伤。BI 以评估的患者的 10 种行为能力为依据，对其进行评分，最高 100 分，最低 0 分，分数越高，说明患者的生活自理能力越好。护理满意度的总分是 100 分，被划分成了满意 (80-100 分)、较满意 (60-79 分) 和不满意 (60 分以下)，其中，满意指的是在调查问卷中给出的结果，而较满意则是根据自己对调查问卷的评价来获得的结果，不满意则是指没有达到调查问卷给出的标准，而总满意度则等于 (满意+较满意)/总例数 100%。

(2) 比较两组患者肢体功能康复的差异，采用运动机能积分法 (FMA 积分法) 评估它们，这个量表包含了 33 个项目，总分数是 100 分，低于 50 分，说明患者的身体运动功能有问题，50-80 分，表示病人存在严重的肢体功能障碍，在 50-80 分之间，则为严重的身体机能不全，大于 95 分，表示病人的身体机能存在轻微的障碍。

(3) 对两组在护理前后的生命质量以及不良情绪进行对比，生使用 SF-36 对生命质量进行评价，每一项考核，都是一百分。使用《汉密尔顿焦虑量表》(HAMA) 与《汉密尔顿忧郁量表》(HAMD) 对患者的不良情绪进行比较，使用《HAMA》对患者的焦虑情绪、肌肉系统、认知功能、失眠等 14 项指标进行了评定，并将各指标分为 5 级，随着焦虑程度的提高，评分也随之提高。抑郁是用 HAMD 来评定的，它包含了 24 个方面，如抑郁、负罪感、强迫和睡眠困难，分为 3 个级别，抑郁越重，得分越高。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 统计软件对数据进行分析，计量资料用  $\bar{x} \pm s$  表达，使用 t 检验，计数资料使用的是  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  说明差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2 组间 NIHSS 和 BI 评分对比

两组在治疗前的差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，两组治疗后 NI 和 BI 比对照组明显升高，有显著性差异

( $P<0.05$ )。如表 1 所示。

### 2.2.2 组病人的护理满意程度比较

观察组病人的总体护理满意程度为 100.00%，与对照组的 83.33%相比，有显著性差异 ( $P<0.05$ )。如表 2 所示。

2.3 2 组患者在治疗前的运动能力下降程度与治疗前相比

两组患者的运动能力下降程度没有显著性差异 ( $P>0.05$ )；

经治疗后，两组患者的身体活动能力得分均比治

疗前有所改善，其中，观察组患者的身体活动能力得分比治疗前明显增加， $P<0.05$ 。如表 3 所示。

2.4 两组患者的护理前后生命质量、不良情绪的差异均高于治疗前和护理后比较

两组患者的生命质量和不良情绪没有明显的差别 ( $P>0.05$ )；护理后，两组患者的 SF-36 得分较护理前显著升高，HAMA，HAMD 评分与治疗前比较有显著性下降，观察组病人的 SF-36 分数明显高于对照组，HAMA、HAMD 得分较对照组显著降低，差异有显著性 ( $P<0.05$ )。如表 4 所示。

表 1 2 组间 NIHSS 和 BI 评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | NIHSS 评分   |            | BI 评分      |            |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        |
| 对照组 | 30 | 30.68±2.65 | 16.02±2.14 | 52.47±4.69 | 75.34±5.45 |
| 观察组 | 30 | 30.02±2.67 | 9.51±2.23  | 52.13±4.71 | 89.67±5.63 |
| T 值 |    | 0.961      | 11537      | 0.280      | 10.017     |
| P 值 |    | 0.341      | <0.001     | 0.780      | <0.001     |

表 2 2 组患者护理满意度比较例 (%)

| 组别       | 例数 | 满意         | 较满意        | 不满意       | 总满意度        |
|----------|----|------------|------------|-----------|-------------|
| 对照组      | 30 | 15 (50.00) | 10 (33.33) | 5 (16.67) | 25 (83.33)  |
| 观察组      | 30 | 20 (66.67) | 10 (33.33) | 0 (0.00)  | 30 (100.00) |
| $\chi^2$ |    |            |            |           | 5.455       |
| P 值      |    |            |            |           | 0.020       |

表 3 两组肢体功能障碍评分比较 (分,  $\bar{x}\pm s$ )

| 组别  | 例数 | 护理前        | 护理后        | T 值    | P 值   |
|-----|----|------------|------------|--------|-------|
| 观察组 | 30 | 58.96±4.36 | 93.33±4.36 | 42.451 | 0.000 |
| 对照组 | 30 | 59.26±5.11 | 76.45±3.26 | 21.598 | 0.000 |
|     |    | 0.340      | 23.614     |        |       |
|     |    | 0.367      | 0.000      |        |       |

表 4 两组患者的护理前后生命质量、不良情绪比较 (分,  $\bar{x}\pm s$ )

| 组别            | 时间  | SF-36      | HAMA       | HAMD       |
|---------------|-----|------------|------------|------------|
| 观察组<br>(n=30) | 护理前 | 24.33±3.34 | 45.36±5.34 | 46.88±5.69 |
|               | 护理后 | 74.53±4.13 | 11.21±4.12 | 12.21±3.26 |
| 对照组<br>(n=30) | 护理前 | 25.18±4.16 | 46.34±5.48 | 47.29±5.67 |
|               | 护理后 | 52.47±5.34 | 23.47±3.22 | 26.52±3.33 |

注:  $P<0.05$ , 与护理前比较,  $P<0.05$

### 3 讨论

在脑梗死后 24 小时内, 通过系统全面地护理, 可以有效地改善病人的肢体运动功能, 提高病人的生活

质量。早期康复护理是基于循证护理, 制定有针对性的综合性护理方案, 并对患者进行健康指导, 可有效减轻患者在治疗中的负面情绪。脑梗死多发生在老年人群,

致残率高,影响生活质量。本研究中,观察组实施了早期康复护理干预,可以有效地与药物治疗相结合,病人的复健护理,在肢体及神经系统康复的最佳阶段实施护理干预,可以有效地减少神经功能的损伤。在早期康复护理中,通过对患者进行心理护理,使患者得到及时地缓解在治疗中出现的各种负面情绪,对病人进行积极的指导,通过成功的治疗事例,增强患者对治疗的信心,让患者能用一种乐观的心态来对待。通过对病人进行健康教育,提高病人对疾病的认识,减少病人对疾病的抗拒,提高病人的自我管理能力和主动与护士进行护理工作。应加强对病人的饮食管理和卫生管理,为病人创造一个良好的治疗环境。在此基础上,要加强病人的康复训练,提高病人的身体机能,并针对病人的病情给予相应的护理,在中医的指导下给予病人按摩等方法。加强感觉锻炼,以改善神经系统的康复。并可使病人的神经功能及自我照顾能力得到明显改善,从而提高病人的生活品质。研究结果显示,除了常规护理之外,对观察组病人进行早期康复护理,NIHSS和BI在护理后的得分分别是(9.51±2.23)、(89.67±5.63),与对照组的得分(16.02±2.14)、(75.34±5.45)进行比较,与对照组相比,观察组的总体护理满意度(100.00%)明显提高(P<0.05)。与对照组相比,肢体运动功能得分和SF-36得分较高,HAMA和HAMD得分较低。可见其在护理上的重要性。

#### 4 结语

总而言之,在脑梗死康复期的患者中,进行早期的康复护理干预,可以让他们的神经功能和生活自理能

力得到更好地提升,从而让他们的生命质量得到更好地提升,从而让他们的护理满意度得到更大的提升。

#### 参考文献

- [1] 王丹,苏芳. 基于健康信念的护理干预结合超早期强化康复护理对脑梗死患者神经功能、肢体功能恢复及康复积极性的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(02): 137-139.
- [2] 席小兰,罗丽珍. 认知行为干预联合早期康复护理干预对脑梗死偏瘫患者遵医行为、认知功能及运动功能的影响[J]. 临床医学工程,2022,29(11):1599-1600.
- [3] 张丽. 老年脑梗死吞咽障碍患者早期康复护理干预措施及实施效果分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻喉科学),2022,37(05):159-160+147.
- [4] 杨晓敏. 早期康复护理干预在老年脑梗死患者护理中的效果及生活自理能力评分影响分析[J]. 生命科学仪器, 2022,20(03):75.
- [5] 孙苗苗. 早期康复护理干预对改善脑梗死患者生活质量的影响[J]. 中国医药指南,2022,20(10):145-147.

版权声明: ©2023 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