

# 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

苏燕, 盛雪

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 以急性缺血性脑卒中机械取栓术后患者护理为出发点, 将功能康复为核心的护理模式引入到临床护理当中, 对具体的护理效果进行详细的分析。**方法** 时间选自2023年1月-2024年3月期间, 纳入急性缺血性脑卒中患者120例, 以60例为分组基数, 对照组沿用常规护理模式, 观察组采用以功能康复为核心的护理模式, 对不同护理模式对患者康复效果的影响进行比对。**结果** 经比较NIHSS、MAS、FMA、Mo-CA、BI评分, 均为观察组更好( $P < 0.05$ )。**结论** 应用以功能康复为核心的护理模式, 能显著改善急性缺血性脑卒中机械取栓术后患者的神经功能和肢体功能, 促进患者恢复认知能力和生活能力。

**【关键词】** 急性缺血性脑卒中; 机械取栓; 以功能康复为核心的护理模式

**【收稿日期】** 2024年7月16日 **【出刊日期】** 2024年8月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240371

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

Yan Su, Xue Sheng

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** Based on the nursing care of acute ischemic stroke patients after mechanical thrombectomy, this study introduces a nursing model centered on functional rehabilitation into clinical nursing and analyzes the specific nursing effects in detail. **Methods** The time period was from January 2023 to March 2024. A total of 120 patients with acute ischemic stroke were included, with 60 patients as the base for group division. The control group used the conventional nursing model, and the observation group used a nursing model centered on functional rehabilitation. The effects of different nursing models on the patients' recovery were compared. **Results** After comparison of NIHSS, MAS, FMA, Mo-CA, and BI scores, all of which were better in the observation group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Applying a nursing model centered on functional rehabilitation can significantly improve the neurological function and limb function of patients with acute ischemic stroke after mechanical thrombectomy and promote the recovery of their cognitive and living abilities.

**【Keywords】** Acute ischemic stroke; Mechanical thrombectomy; Nursing model centered on functional rehabilitation

急性缺血性脑卒中属于脑血管急危重症, 发病后患者可出现偏瘫、失语、感觉障碍等症状, 同时还具有较高的致残或致死率。随着临床医学的深入研究, 发现及早疏通闭塞血管治疗该疾病的关键, 通过机械取栓疏通闭塞血管可以恢复局部脑组织血流。

手术后给予患者针对性地康复护理还能降低疾病对神经系统的影响, 临床结合患者恢复情况、护理需求开展以功能康复为核心的护理干预, 能促进患者的整体恢复效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

以我院收治的急性缺血性脑卒中患者为对象, 时间选自2023.1-2024.3, 将120例患者分成60例一组。对照组患者年龄(53-78)岁, 平均(65.52±2.11)岁, 男性、女性患者分别31、29例。观察组患者年龄(54-77)岁, 平均(65.51±2.32)岁, 男性、女性患者分别33、27例。组间基线资料差异( $P > 0.05$ ), 无统计学意义。

## 1.2 护理方法

对照组予以常规护理: 引导患者保持仰卧位, 使肩关节呈现正确的外展位, 对患处进行适当的刺激。每 2 小时帮助患者翻身, 引导患者从被动运动变换为主动运动, 增强患者的躯体活力。并对患者展开一对一心理疏导, 以缓解患者的精神压力和负面情绪, 建立积极的康复心态。指导患者正确进行卧位坐起训练, 护理人员将一只手置于患者颈部, 另一只手放于患者膝下, 帮助患者起床<sup>[1,2]</sup>。患者可下床后, 鼓励患者适当活动关节, 鼓励患者适当活动关节<sup>[3,4]</sup>, 展开肢体运动锻炼下肢肌力。

观察组采用以功能康复为核心的护理:

(1) 整体评估: 从功能康复锻炼的角度出发对患者进行精神状态、病情恢复等内容评估, 根据评估结果、治疗方案、康复目标, 制定功能康复锻炼护理干预方案。

(2) 神经功能评估: 使用 NIHSS 卒中量表评估患者神经功能, 前 12 h 适当增加评估次数以便于发现评分变化, 一旦发现评分上涨立即通知医师进行评估和处理。

(3) 心理评估: 护理人员及时了解患者的身体恢复情况和存在心理负担, 大部分患者会担心术后复发性新的血栓, 也怕遗留肢体或语言障碍影响生活。护理人员要与患者详细分析治疗后康复措施, 告知患者积极配合进行康复训练, 能基本恢复功能, 不会对生活自理能力造成太大的影响。并向患者讲解术后的防范措施, 以及坚持服用抗凝药物的必要性, 告知服用抗凝药物可以降低血栓的形成<sup>[5-6]</sup>。

(4) 知觉功能训练: 在患者麻醉尚未完全清醒时, 可通过声音对患者进行信息刺激, 以此来促进神经系统的恢复, 或在进行各种护理操作时进行解释, 例如: 我现在要给你输液, 让你的病能更快地好。待患者意识恢复后可播放音乐帮助其智力活动进入最佳状态, 还可以通过视觉、味觉等对患者进行刺激, 例如: 引导患者伸手接食物或吃到嘴里来刺激味觉, 以锻炼患者的抓、握、咀嚼能力。

(5) 语言功能训练: 先让患者练习单音节发声, 后根据康复情况指导其做词组或短语的发声训练, 在术后 2 周通过讲故事、谈家常等方式使其熟悉语言环境, 利用简单的对话帮助患者认知物品、人名等。失语患者可在术后 3 周开始简单的单音节练习, 术后 4 周可对患者进行词句等阅读训练, 还可以让患者做鼓腮、伸舌头、缩舌、闭口吹气等运动, 充分调动口腔及嘴唇周围的咬肌, 以改善其咽反射能力。

(6) 躯干康复干预: 患者在术后 5 周可进行肢体

功能锻炼, 由护理人员进行指导, 遵循循序渐进原则进行主动或被动康复训练<sup>[7-8]</sup>。通过肢体体位摆放、按摩患肢等被动训练过渡至上肢握手、下肢臀桥等主动训练及器械训练, 逐步提高患者的肢体活动能力。待患者经康复训练恢复肢体功能后, 可指导患者进行穿衣服、吃饭、洗漱等, 简单且具有实用性目的的自理能力康复训练。

## 1.3 观察指标

护理前后分别使用 NIHSS 量表、MAS 和 FMA 量表、Mo-CA 量表、BI 量表评估患者康复情况, 并对神经功能损伤情况、肢体功能、认知能力、生活能力进行组间评分比较。

## 1.4 统计分析

分析数据应用 SPSS20.0 软件, 采用 ( $\bar{x} \pm s$ 、%) 表示资料, 组间  $t$ 、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

患者在护理干预后各项功能评分均有改善, 组间比较显示观察组更佳, 统计学意义得到体现 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

## 3 讨论

急性缺血性脑卒中又称急性脑梗死, 可造成脑组织血供障碍, 引起脑组织缺血缺氧性坏死, 引起患者运动功能障碍、感觉功能障碍、语言功能障碍等<sup>[9-10]</sup>。临床治疗采用机械取栓术, 是利用血管内介入治疗方式在大血管闭塞处放置取栓装置, 从导管取出闭塞处的血栓, 促进闭塞部位的血流恢复正常流通。术后配合以功能康复为核心的护理模式, 可以预防取栓后局部脑组织血流灌注突然恢复引发的并发症, 还能提升患者得认真和肢体功能, 以及机体功能恢复的有效性较高。文中观察组患者在护理干预后, 肢体功能 MAS 和 FMA 评分、认知功能 MoCA 评分提高明显, 均与对照组形成鲜明的数据差异。由此表明, 运用以功能康复为核心的护理模式, 对于改善患者的肢体功能和认知功能, 具有明显应用性和康复价值。详细分析原因可得出, 手术后 24 h 内对患者进行神经功能评估, 尽早进行知觉、语言等康复训练, 是促进大脑受损的神经功能恢复的最佳时期, 有利于提升肢体和认知功能的康复效果。

文中观察组患者神经功能 NIHSS 评分低于对照组, 日常生活自理能力 BI 评分高于对照组。表明, 以功能康复为核心的护理模式, 能够减轻机械取栓术后患者的神经功能损伤程度, 可以促进患者日常生活自理能力的恢复。

表 1 神经功能、肢体功能、认知功能、日常生活自理能力评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	神经功能	肢体功能		认知功能	生活能力
			MAS 评分	FMA 评分		
干预前						
观察组	60	15.81 ± 3.67	24.94 ± 2.63	73.11 ± 4.11	16.71 ± 2.08	68.33 ± 4.46
对照组	60	15.68 ± 3.54	25.24 ± 2.77	72.65 ± 4.02	16.25 ± 2.10	69.17 ± 4.33
t	-	0.157	0.479	0.494	0.939	0.935
p	-	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
干预后						
组别	例数	神经功能	肢体功能		认知功能	生活能力
			MAS 评分	FMA 评分		
观察组	60	5.30 ± 1.12	39.79 ± 4.06	88.14 ± 5.66	24.73 ± 1.97	86.62 ± 5.72
对照组	60	7.78 ± 1.68	35.94 ± 3.65	81.50 ± 5.04	22.05 ± 1.42	80.76 ± 4.11
t	-	8.340	4.472	5.342	6.941	6.939
p	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

这与患者尽早开展机体功能康复训练有关, 不同患者的机体功能受损程度存在差异, 有针对性地进行机体功能康复能够保持病情稳定, 促进肢体功能恢复速度的加快。同时, 该护理模式还可有效预防取栓术后恶性灌注的发生, 护理人员对患者血压进行控制是预防灌注损伤的关键, 从而增加患者康复的安全性。期间护理人员还给予患者心理干预、个人卫生指导等, 叮嘱患者衣着宽松、经常洗澡, 注意保温、避免温差过大而出现不适。以促进患者保持良好的身心状态, 逐渐改善机体功能, 增强机体免疫力, 加快患者的康复进程。

综上所述, 采用以功能康复为核心的护理模式能够减轻神经功能受损程度, 有助于患者认知功能的恢复, 还可以促进肢体功能恢复到正常生活自理能力水平。

参考文献

[1] 高菁.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患者术后护理中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志.2023,8(34):33-35,29.

[2] 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.

[3] 李娜. 缺血性脑卒中康复护理中临床护理路径的效果及对改善患者的生存质量的影响分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2022,32(1):101-102.

[4] 金婕,钟美容,于秀婷,等.急性缺血性脑卒中患者中医延续性护理方案的构建与应用研究[J].中华护理杂志,2021,56(08):1125-1132.

[5] 张娟娟,胡昕瑶.系统性护理干预联合常规急救护理在急

性缺血性脑卒中患者抢救中的应用效果[J].甘肃科技, 2021, 37(21):176-178.

[6] 陈美榕,李碧霞.早期护理干预对急性缺血性脑卒中介入术后患者康复效果的应用效果观察[J].黑龙江中医药,2021,50(06):246-247.

[7] 褚红梅. 临床护理路径在急性缺血性脑卒中静脉溶栓患者中的应用及效果观察[J]. 妇幼护理,2022,2(24):5665-5668.

[8] 凌素连,董小梅,岑瑶等.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.

[9] 周倩南.责任制整体护理模式在慢性阻塞性肺疾病急性加重患者肺康复过程中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗, 2020,31(23):3829-3831.

[10] 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.

[11] 欧非,苏东升,陈艳等.PNF 拉伸训练联合 Bobath 握手训练对脑卒中偏瘫患者神经功能及上肢运动功能的影响[J].临床与病理杂志.2022,42(1):2103-109.

[12] 刘君君,聂双,张艳等.时效性分析护理在急诊溶栓联合机械取栓治疗缺血性脑卒中患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(03):151-153.

[13] 马涛,郭文婷,宋丹利,等.不同年龄组急性缺血性脑卒中患者机械取栓治疗有效性和安全性的 Meta 分析[J].中国循证医学杂志,2020,20(4):412-417.

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/>

