

老年脑卒中偏瘫患者延续护理的实施

李莎, 秦春春*

长治市第二人民医院 山西长治

【摘要】目的 分析讨论老年脑卒中偏瘫患者延续护理的实施效果。**方法** 选择我院 2022.01-2023.12 所接收的 68 例老年脑卒中偏瘫患者为研究对象, 均分为观察组(延续护理)与对照组(常规护理), 对比两组护理效果。**结果** 观察组心理状态评分(41.16±5.24 分, 37.67±5.36 分)、肢体功能康复情况[上肢(25.94±3.63)分, 下肢(30.71±3.23)分, 手指(6.15±0.74)分]、生活质量[躯体功能(78.32±7.23)分, 角色功能(76.31±8.15)分, 情绪功能(79.85±6.43)分, 认知功能(82.82±9.58)分, 社会功能(81.56±8.37)分]、氧化应激反应[丙二醛(4.19±1.21) mmol/L, 超氧化物歧化酶(89.56±11.05) U/mL, 中性粒细胞(715.95±25.37) pmol/L]均显著优于对照组($P<0.05$)。**结论** 对于老年脑卒中偏瘫采用延续护理效果明显, 可有效缓解脑梗死后偏瘫患者负面情绪, 并改善其肢体功能障碍, 提高其日常生活质量, 并改善其氧化应激反应指标, 值得广泛推广与应用。

【关键词】 老年脑卒中; 偏瘫; 延续护理

【收稿日期】 2025 年 1 月 10 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250085

Implementation of continuing care for elderly patients with hemiplegia due to stroke

Sha Li, Chunchun Qin*

Changzhi Second People's Hospital, Changzhi, Shanxi

【Abstract】 Objective To analyze and discuss the implementation effect of continuing care for elderly patients with hemiplegia due to stroke. **Methods** A total of 68 elderly patients with hemiplegia due to stroke admitted to our hospital from January 2022 to December 2023 were selected as the research subjects and divided into an observation group (continuing care) and a control group (conventional care) to compare the nursing effects of the two groups. **Results** The psychological state score (41.16±5.24 points, 37.67±5.36 points), limb function rehabilitation [upper limb (25.94±3.63) points, lower limb (30.71±3.23) points, fingers (6.15±0.74) points], quality of life [physical function (78.32±7.23) points, role function (76.31±8.15) points, emotional function (79.85±6.43) points, cognitive function (82.82±9.58) points, social function (81.56±8.37) points], oxidative stress response [malondialdehyde (4.19±1.21) mmol/L, superoxide dismutase (89.56±11.05) U/mL, neutrophils (715.95±25.37) pmol/L] were significantly better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of continuing care on hemiplegia after stroke in the elderly is obvious, which can effectively relieve the negative emotions of hemiplegia patients after cerebral infarction, improve their limb dysfunction, improve their daily quality of life, and improve their oxidative stress response indicators, which is worthy of wide promotion and application.

【Keywords】 Elderly stroke; Hemiplegia; Continuing care

脑卒中, 日常生活中被人们称做“中风”, 病情类别可以分成两种, 缺血性和出血性, 疾病的发生原因事因为患者的脑部血管受到了伤害, 让病情发生, 对患者的大脑有很严重的危害^[1]。术后患者在症状管理、日常生活、信息需求、社会支持、心理情绪等方面有许多未满足的需求^[2]。延续护理可以帮助患者康复并提高他们

的生活质量, 了解患者出院后的护理需求是继续护理的基础^[3]。本文为了分析讨论老年脑卒中偏瘫患者延续护理的实施效果, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院 2022 年 1 月-2023 年 12 月所接收的

*通讯作者: 秦春春

68例老年脑卒中偏瘫患者为研究对象,平均分为观察组[男18例,女16例,年龄53-75(55.33±1.46)岁]与对照组[男17例,女17例,年龄50-76(56.80±3.23)岁]($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理:按医嘱给药,告知患者日常注意事项等。

1.2.2 观察组

观察组为延续性护理:(1)组建小组,建立一个由护士长领导的延续护理小组,由专科护士、营养师和康复医生组成,为每位患者建立个人档案,并对患者的状况和个人状况进行详细评估,详细记录患者在住院期间的各种行为特征,为后续的远程和家庭监控保留患者及其家人的联系信息。(2)证候施护:舒筋活络浴袋洗浴:先熏蒸,待温度适宜时,将患肢浸入药液中洗浴;或将毛巾浸入药液中同煮15分钟,煮沸后调至保温状态,用长镊子将毛巾捞起,拧至不滴药液为宜,待温度适宜后,再敷于患肢。(3)中医饮食护理:风痰瘀阻证:进食祛风化痰开窍的食品,如山楂、荸荠、黄瓜。食疗方:鱼头汤。忌食羊肉、牛肉、狗肉等;气虚血瘀证:进食益气活血的食物,如山楂。食疗方:大枣滋补粥(大枣、枸杞、瘦猪肉);肝肾亏虚证:进食滋养肝肾的食品,如芹菜黄瓜汁、清蒸鱼等。食疗方:百合莲子薏仁粥;神智障碍或吞咽困难者,根据病情予禁食或鼻饲喂服,以补充足够的水分及富有营养的流质,如果汁、米汤、肉汤、菜汤、匀浆膳等,饮食忌肥甘厚味等生湿助火之品。(4)情志护理:语言疏导法。运用语言,鼓励病友间多沟通、多交流。鼓励家属多陪伴患者,家庭温暖是疏导患者情志的重要方法;移情易志法。通过戏娱、音乐等手段或设法培养患者某种兴趣、爱好,以分散患者注意力,调节其心境情志,使之闲情怡志。

(5)电话随访,出院后一周,将由责任护士每月进行电话回访。主要内容是了解患者对日常护理常识、饮食行为、运动程度、医疗行为以及患者情绪和家庭护理的实施。了解评估其自理能力和情绪状态,并提供适当的

日常生活指导、患者心理帮助以及患者家人的心理帮助,引导和帮助患者养成良好的饮食习惯和生活方式。

(6)上门家访,出院后一个月进行家访,包括并发症的治疗和预防、了解患者心理状态、提供心理咨询以及为患者提供适当的健康教育。帮助患者养成健康的生活方式并遵守均衡饮食。积极评估患者的社会支持,特别关注独居患者,增加院外访问次数,及时对患者所存在的康复问题进行答疑,满足患者延续的需求。

1.3 观察指标

(1)心理状态评分:通过抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)评估,其中SDS量表标准分的分界值为53分,SAS量表标准分的分界值为50分,分数越低,心理状态越好。(2)肢体功能康复情况:包括上肢、下肢、手指功能,分数越高,功能康复情况越好。(3)生活质量:评估量表为生活质量评价量表(QLQ-30),分为躯体功能、角色功能、情绪功能、认知功能、社会功能五项评估,各项分值0-100分,分数与生活质量成正比。(4)氧化应激反应。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0软件, ($\bar{x} \pm s$), t 检验,计数资料(%), χ^2 检验。 $P<0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态评分比较

观察组心理状态评分显著低于对照组($P<0.05$)。如表1。

2.2 两组肢体功能康复情况比较

观察组肢体功能康复情况显著高于对照组($P<0.05$)。如表2。

2.3 生活质量比较

观察组:躯体功能(78.32±7.23)分,角色功能(76.31±8.15)分,情绪功能(79.85±6.43)分,认知功能(82.82±9.58)分,社会功能(81.56±8.37)分;对照组:躯体功能(59.37±8.67)分,角色功能(63.45±7.19)分,情绪功能(59.31±5.58)分,认知功能(31.53±6.29)分,社会功能(68.31±6.98)分,观察组生活质量高于对照组($P<0.05$)。

表1 心理状态评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | SDS | SAS |
|-----|----|------------|------------|
| 观察组 | 34 | 41.16±5.24 | 37.67±5.36 |
| 对照组 | 34 | 46.33±6.64 | 44.30±7.27 |
| t | - | 3.564 | 4.280 |
| P | - | 0.001 | 0.001 |

表2 肢体功能康复情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 上肢 | 下肢 | 手指 |
|----------|----|------------|------------|-----------|
| 观察组 | 34 | 25.94±3.63 | 30.71±3.23 | 6.15±0.74 |
| 对照组 | 34 | 17.77±3.30 | 18.26±3.26 | 3.44±0.33 |
| <i>t</i> | - | 9.711 | 15.819 | 19.503 |
| <i>P</i> | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

2.4 氧化应激反应比较

观察组: 丙二醛 (4.19 ± 1.21) mmol/L, 超氧化物歧化酶 (89.56 ± 11.05) U/mL, 中性粒细胞 (715.95 ± 25.37) pmol/L; 对照组: 丙二醛 (3.31 ± 0.87) mmol/L, 超氧化物歧化酶 (99.82 ± 10.41) U/mL, 中性粒细胞 (665.31 ± 21.41) pmol/L, 观察组氧化应激反应优于对照组, 其中丙二醛与中性粒细胞低于对照组, 超氧化物歧化酶高于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

偏瘫是老年脑卒中一种常见后遗症, 如果不积极进行治疗, 可能会引发其他不良反应, 对患者的整体生活质量构成威胁^[5]。目前, 通常采用传统护理方法, 但常规护理中对患者院外关注较少, 直接影响了治疗的有效性, 从而影响了他们的生活质量。

延续性护理是通过一系列行动设计用以确保患者在不同的健康照顾场所(如从医院到家庭)及同一健康照顾场所(如医院的不同科室)受到不同水平的协作性与连续性的照护, 通常是指从医院到家庭的延续, 包括经由医院制定的出院计划、转诊、患者回归家庭或社区后的持续性随访和指导^[6]。延续性护理的实施利用所有系统性优势开展延续护理, 建立团队活动, 掌握每个患者的基本信息, 并讨论活动内容、流程等, 有利于护理活动的顺利进行, 如介绍护理的内容和病情相关知识, 可以增加患者对疾病的关注, 加强他们在治疗和参与方面的合作, 为患者提供高质量的护理, 改善他们的病情^[7]。中药洗浴和饮食疗法等, 能够有效地促进血液循环, 增强静脉通畅^[8]。这种方式从根本上防止患者出现肌肉萎缩和韧带粘连等不良情况的发生。此外, 它还可以刺激皮肤组织, 并改善患者运动神经功能的恢复。根据研究结果可见, 护理后观察组心理状态评分、肢体功能康复情况、生活质量、氧化应激反应均显著优于对照组 ($P < 0.05$)。提示延续护理效果较好, 可让出院患者能在的恢复期中得到持续的卫生保健, 从而促进患者的康复, 减少因病情恶化出现再住院的需求。

综上所述, 延续护理的使用对老年脑卒中患者身

体恢复有显著影响, 可有效缓解脑卒中后偏瘫患者负面情绪, 改善其肢体功能障碍与氧化应激反应, 提高生活质量, 有重要应用价值。

参考文献

- [1] 廖琳, 项丽君, 曹猛, 等. 脑卒中后吞咽障碍患者“互联网+延续护理”实施障碍的质性研究[J]. 护理学杂志, 2024, 39(3):14-17.
- [2] 冯阳阳, 李娜娜, 吕桦. 三位一体化康复护理模式结合共情护理对老年脑卒中后偏瘫患者功能恢复的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(10):135-138.
- [3] 卢小华, 夏碧玉. 延续护理对老年糖尿病合并脑卒中患者临床效果和自护行为的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生, 2024(11):239-242.
- [4] 彤均, 石英, 王任, 等. 中医护理适宜技术联合八段锦对老年脑卒中后痉挛性偏瘫患者的干预效果[J]. 智慧健康, 2024, 10(26):164-167.
- [5] 段利娜, 连琳琳, 刘艳. 互联网+延续康复护理在老年缺血性脑卒中患者中的应用[J]. 临床医学工程, 2024, 31(9):1155-1156.
- [6] 周思逸. 急性缺血性脑卒中溶栓术后患者延续性护理实施效果评价[J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生, 2024(3):0170-0173.
- [7] 敬向琴, 张敏. 家庭延续性护理对缺血性脑卒中患者出院后自我护理能力的影响[J]. 贵州医药, 2024, 48(3):495-497.
- [8] 王秀红, 郭苗苗, 李思青. “医院-社区”联合压疮护理小组模式延续护理对脑卒中合并压疮居家患者临床疗效的影响研究[J]. 黑龙江医学, 2024, 48(11):1382-1384.

版权声明: ©2025 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