

# 早期康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用

陈锁红

(江苏省兴化市人民医院 神经外科, 江苏 兴化, 225700)

**摘 要:** **目的** 探讨早期康复护理在脑卒中偏瘫患者中的临床护理效果。**方法** 86 例脑卒中偏瘫患者随机分为对照组和观察组, 各 43 例。对照组常规护理, 观察组在对照组基础上给予早期康复护理, 观察 2 组护理前后 Fugl-Meyer 运动功能评分及 Barthel 指数量表评分。**结果** 2 组患者护理后简易 Fugl-Meyer 运动功能评分及 Barthel 指数量表评分均显著高于各自护理前 ( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ), 观察组护理后简易肢体运动评分及 Barthel 指数量表评分均显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 早期康复护理能够有效提高脑卒中偏瘫患者运动功能的恢复效果, 利于其早期康复, 值得推广应用。

**关键词:** 脑卒中; 偏瘫; 早期康复护理; Barthel 指数量表

**中图分类号:** R473.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2016)05-092-03 **DOI:** 10.11997/nitcwm.201605032

## Study on early-stage rehabilitation in nursing care of stroke patients with hemiplegia

CHEN Suohong

(Department of Neurosurgery, Xinghua People's Hospital, Xinghua, Jiangsu, 225700)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the effect of early-stage rehabilitation in nursing care of stroke patients with hemiplegia. **Methods** A total of 86 stroke patients with hemiplegia were randomly divided into the control group ( $n = 43$ ) and the observation group ( $n = 43$ ). Both two groups were given conventional nursing care and the observation group was applied with early-stage rehabilitation. The Fugl-Meyer assessment (FMA) for assessing motor function and the Barthel index (BI) for activity of daily living was performed in both two groups. **Results** The score of FMA and BI were increased in both two groups after nursing intervention ( $P < 0.05$  or  $P < 0.01$ ), and were significant higher in the observation group than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Early-stage rehabilitation in nursing care accelerate rehabilitation process of stroke patients with hemiplegia.

**KEY WORDS:** stroke; hemiplegia; early-stage rehabilitation; Barthel index

脑卒中是一种起病急骤的脑血管循环障碍性疾病, 患者发病后主要以昏迷、半身不遂等症状为主<sup>[1]</sup>。近年来, 随着中国人口老龄化的日益加剧, 脑卒中发生呈现上升趋势, 并趋于年轻化<sup>[2-3]</sup>。研究<sup>[4]</sup>发现, 脑卒中偏瘫患者发病早期进行有效的康复护理能预防肢体功能降低, 减少并发症的发生, 最大限度地改善患者自理能力, 促进机体早期恢复。本研究对 43 例脑卒中偏瘫患者实施早期康复护理, 探讨其临床护理效果, 现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2013 年 1 月—2015 年 12 月江苏省兴化市人民医院收治的脑卒中偏瘫患者 86 例, 随机分

为对照组和观察组, 各 43 例。观察组男 27 例, 女 16 例; 年龄 38~93 岁, 平均  $(67.71 \pm 3.51)$  岁; 左侧肢体偏瘫 23 例, 右侧肢体偏瘫 20 例。对照组男 29 例, 女 14 例, 年龄 39~92 岁, 平均  $(69.03 \pm 3.64)$  岁, 左侧肢体偏瘫 22 例, 右侧肢体偏瘫 21 例。2 组性别、年龄、偏瘫位置等一般资料比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组常规护理, 主要包括入院后向患者普及脑卒中偏瘫疾病相关知识, 告知患者即将进行的治疗方法, 治疗过程中的注意事项等, 实时监测患者生命体征, 做好应急措施<sup>[5]</sup>。观察组在对照组基础上采用早期康复护理, 主要方法如下: ①心理护理。入院后护理人员应该加强患者心理评

估,加强患者疾病知识宣传教育,帮助患者树立战胜疾病的信心,建立良好的护患关系。将人文精神贯穿于脑卒中偏瘫患者康复中,为患者提供更加人性化护理,促进机体早期恢复<sup>[6-7]</sup>。②体位康复护理。临床上常用的康复护理体位包括:侧卧位、健侧卧位、仰卧位、半卧位等。脑卒中偏瘫患者康复护理时应该避免腕关节屈曲,必要时可以采用绷带支持足踝关节,避免足下垂<sup>[8]</sup>。同时,在对患者进行体位摆放时应该避免过度牵拉,避免引起关节或其他组织的损伤。③运动康复护理。运动康复护理属于是一种物理疗法,根据患者的病情在不同时期进行康复护理,主要包括被动运动、主动运动、走、站立等。运动康复护理时应以患者耐受为宜,根据患者恢复情况、心理变化等适当的增减运动量,必要时可以调整运动方法,避免适得其反,不利于康复<sup>[9]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察2组护理前后 Fugl-Meyer 运动功能评分,运用 Barthel 指数量表评分评定患者日常生活能力。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 17.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用  $t$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 2组护理前后 Fugl-Meyer 运动功能评分比较

护理后,2组 Fugl-Meyer 运动功能评分均显著高于护理前( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ),观察组显著高于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 2组患者护理前后 Fugl-Meyer 运动功能评分( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	护理前	护理后
观察组	43	26.35 $\pm$ 8.02	61.74 $\pm$ 11.50 <sup>*#</sup>
对照组	43	26.42 $\pm$ 8.09	39.55 $\pm$ 9.95 <sup>**</sup>

与护理前比较,\* $P < 0.05$ ,\*\* $P < 0.01$ ;与对照组比较,# $P < 0.05$ 。

### 2.2 2组护理前后 Barthel 指数量表评分比较

2组护理后 Barthel 指数量表评分均显著高于各自护理前( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ );观察组护理后 Barthel 指数量表评分显著高于对照组护理后( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 2组 Barthel 指数量表评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	护理前	护理后
观察组	43	34.39 $\pm$ 8.32	70.69 $\pm$ 12.46 <sup>*#</sup>
对照组	43	34.76 $\pm$ 8.33	49.55 $\pm$ 9.92 <sup>**</sup>

与各组护理前比较,\* $P < 0.05$ ,\*\* $P < 0.01$ ;与对照组护理后比较,# $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

脑卒中偏瘫患者发病相对急促,部分患者发病后短时间内难以适应,心理难免产生恐惧、自责等心理,严重者甚至出现焦虑、失望等情绪,影响患者治疗依从性和早期恢复<sup>[10]</sup>。因此心理护理是脑卒中偏瘫患者康复护理的重要部分,开展有效的心理护理,给予患者精神上的鼓励,有利于其早期康复。脑卒中偏瘫患者因其神经系统的紊乱,肢体运动功能及生活自理能力下降,严重影响患者的康复。康复体位护理能有效的改善患者关节症状,避免关节损伤<sup>[11]</sup>,同时适当的运动康复护理对患者关节恢复、身体功能状况也具有重要的作用。早期康复护理在常规护理基础上增加了心理护理、体位干预、运动指导,有效的改善患者肢体功能,促进机体早期恢复<sup>[12]</sup>。本研究结果显示,观察组患者护理后 Fugl-Meyer 运动功能评分和 Barthel 指数量表评分显著高于对照组护理后( $P < 0.05$ ),可见早期康复护理对脑卒中偏瘫患者的早期康复具有显著效果,此结果与孙健<sup>[13]</sup>研究结果一致。此外,本研究发现早期康复护理时应该严格控制好介入时机,根据神经系统的再塑性及功能的重组性,尽早开展康复方案,促进突触的再生,通畅神经回路,实现功能代偿<sup>[14]</sup>。康复护理是一个漫长的过程,在护理中应善于根据每一位患者恢复情况制定相应的康复护理措施,避免早期运动分离,为患者重返社会奠定基础<sup>[15]</sup>。

综上所述,脑卒中偏瘫患者护理过程中实施早期康复护理能够有效提高其运动功能的恢复效果,利于早期康复,值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 江玉棉,陈海莲,简爱华,等.脑卒中患者居家功能锻炼依从性与健康信念的相关性研究[J].中国临床护理,2015,7(2):93-96.
- [2] 由丽,邵伟波.作业疗法对脑卒中患者上肢功能及并发症的疗效观察[J].中国康复理论与实践,2006,12(10):897-898.
- [3] 闫晓霞,王建昌,李忠东.活血化瘀中药联合抗凝抗血小板西药在冠心病治疗中的现状与思考[J].中国老年学杂志,2012,32(21):4841-4843.
- [4] 颜雅伟.脑梗死患者自我感受负担影响因素的临床研究[J].中国实用护理杂志,2013,29(4):55-57.
- [5] 孙娟.品管圈对偏瘫患者良肢位摆放的干预效果研究[J].护理实践与研究,2014,11(11):155-156.
- [6] 顾巧华,刘艺,刘海涛.品管圈活动在降低脑卒中病人良

- 肢位摆放错误中的应用[J]. 全科护理, 2015, 13(6): 563-565.
- [7] 廖春莲, 谭春燕, 胡盼, 等. 品管圈活动对提高脑卒中患者良肢位摆放有效率的观察[J]. 重庆医学, 2014, 43(13): 1626-1628.
- [8] 王晓华, 赖玉莲, 陈研艳, 等. 品管圈对脑卒中患者良肢位摆放的干预效果研究[J]. 吉林医学, 2016, 37(3): 713-715.
- [9] 王彦鑫, 张萌, 张春梅, 等. ESPCS 干预对脑卒中病人日常生活活动能力和自我感受负担的影响[J]. 护理研究, 2014, 28(16): 1984-1985.
- [10] 周素萍, 林强, 蒋桂花, 等. 延续性康复护理干预对脑卒中患者生存质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(2): 9-11.
- [11] 施雁, 孙晓, 朱晓萍, 等. 上海市内科系统延续护理开展现状访谈[J]. 护理学杂志, 2014, 29(21): 85-87.
- [12] 秦娟, 郭秀君. 良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的应用进展[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(5): 424-426.
- [13] 孙健. Bobath 技术在脑卒中偏瘫肩痛患者早期康复护理干预中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(21): 19-21.
- [14] 袁修银, 任俊翠, 刘畅, 等. 医院-社区-家庭整体护理在脑卒中康复中的应用[J]. 中华全科医学, 2016, 14(3): 491-493.
- [15] 田震静, 郑淑梅, 杜蕊, 等. 节律性运动训练在促进老年偏瘫痉挛患者康复中的作用[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(10): 2851-2853.

(上接第 91 面)

制动、长期卧床及血液高凝等情况, 下肢深静脉血栓发生率则较高。研究<sup>[4-5]</sup>显示, 经常锻炼双下肢可促进下肢肌肉的血液回流, 进而减少血栓形成。临床上主要通过抗凝药物预防和治疗下肢深静脉血栓, 然而使用抗凝药物可增加 ICU 患者出血的风险, 而溶栓治疗后 1 年仍有一半以上的患者出现复发的情况<sup>[6]</sup>, 因此下肢深静脉血栓的临床护理工作尤为重要。

本研究观察早期系统化护理干预在预防 ICU 患者下肢深静脉血栓中的效果, 结果显示, 干预后 2 组患者全血高切黏度、血浆黏度均显著降低 ( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ ), 干预组显著低于对照组 ( $P < 0.01$ ); 干预组干预 1 周后及干预 2 周后下肢深静脉血栓发生率显著低于对照组 ( $P < 0.01$ )。因此, 早期系统化护理干预在预防 ICU 患者下肢深静脉血栓效果显著, 其能够有效改善患者血液流变学, 降低下肢深静脉血栓的发生率。这一结果与国内相关研究<sup>[7]</sup>一致。本研究首先对患者进行深静脉血栓危险因素评估, 若评估分数较高则应记录、标识并告知主治医生, 同时护理工作按照静脉血栓防治流程进行, 对患者讲解预防和治疗下肢静脉血栓的相关知识, 劝导患者配合相关护理干预措施, 对患者产生的焦虑、恐惧等心理障碍制定针对性、系统化的心理干预措施, 情绪稳定有利于治疗和康复<sup>[8-9]</sup>。鼓励患者抬高及锻炼下肢, 家属可被动活动其膝关节及踝关节, 保持患者大便通畅, 减少因腹压增高所致的静脉回流受阻, 嘱咐和指导患者穿戴弹力袜, 注意松紧度及局部皮

肤颜色的变化。

综上所述, 早期系统化护理干预在预防 ICU 患者下肢深静脉血栓效果显著, 能够有效改善患者血液流变学, 降低下肢深静脉血栓的发生率。

#### 参考文献

- [1] 张军玲, 王文娟. 重症监护患者下肢深静脉血栓的预防及护理[J]. 中国医药指南, 2013, 11(3): 639-640.
- [2] 刘丽娟. 早期康复护理干预用于老年脑血管意外患者下肢深静脉血栓预防效果探讨[J]. 白求恩医学杂志, 2015, 13(5): 560-561.
- [3] 王君. 重型颅脑损伤后下肢静脉血栓形成的因素及护理体会[J]. 中国实用医药, 2015, 10(28): 256-257.
- [4] 方曙静, 刘梅, 许勤, 等. 品管圈在骨科创伤患者下肢深静脉血栓预防中的应用[J]. 中国护理管理, 2014, 14(3): 299-301.
- [5] 牟园芬, 吕丰梅, 龙云. 早期系统护理干预防止 ICU 患者下肢深静脉血栓的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(34): 4133-4135.
- [6] 毛志琴. 预防性护理干预对神经内科偏瘫患者下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(20): 174-175.
- [7] 陈芳, 王雷, 万磊. 早期系统化护理干预在预防 ICU 患者下肢深静脉血栓中的效果[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 36(24): 3740-3741.
- [8] 李海兰. 剖宫产手术导致下肢深静脉血栓形成的预防及护理[J]. 航空航天医学杂志, 2014, 25(7): 1037-1038.
- [9] 钟淑萍, 金伟飞, 王兴木, 等. 15 例晚期肺癌并发下肢深静脉血栓患者经导管直接溶栓的护理[J]. 护理学报, 2014, 21(12): 20-21.