

护理早期干预（康复训练）对重症卒中患者 康复效果的影响研究

赵清 王旭东 于丹 段一凡 王学飞
西安医学院附属宝鸡医院 陕西宝鸡 712000

摘要：目的：研究护理早期干预（康复训练）对重症卒中患者康复效果的影响。方法：于2023年05月-2024年05月期间，选取72例重症卒中患者为研究对象，将患者均分为两组，对照组采用常规护理，观察组采用护理早期干预，对比干预效果。结果：观察组各功能障碍改善效果明显优于对照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组生活质量评分高于对照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组负面情绪评分低于对照组，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对重症卒中患者予以实施护理早期干预对康复有显著效果，患者的各功能均有改善，不仅可以提高生活质量，还可以缓解不良情绪。

关键词：护理早期干预；康复训练；重症卒中；康复效果

一、资料与方法

（一）一般资料

于2023年05月-2024年05月期间，选取72例重症卒中患者均分为两组，每组各36例。对照组男20例，女16例；年龄47-82岁，均值（ 64.15 ± 2.09 ）岁。观察组男17例，女19例；年龄44-79岁，均值（ 64.08 ± 2.14 ）岁。一般资料对比无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：（1）符合重症卒中临床诊断标准；（2）患者及家属对本次研究知情；（3）临床资料齐全。

排除标准：（1）恶性肿瘤；（2）严重脏器器官衰竭。

（二）方法

对照组予以常规护理。观察组予以护理早期干预。

（1）成立早期护理干预小组。组织相关医护人员组建专业护理小组，要求组员具备扎实的理论基础知识，通过系统培训进行专业知识巩固。选取具有代表性的案例进行模拟练习，一方面可以训练护理人员应变、反应能力，一方面能够促进团队之间的默契度，进行护理工作中通过良好的配合可以提高护理效率。（2）病情评估。通过专业工具对患者各方面的功能进行评估，判断患者功能障碍严重程度，组织小组成员通过分享、总结以及查找资料等方式，明确目前临床护理中存在的问题，制定出合理的干预方案，为患者提供针对性的康复训练。（3）健康宣教。在实施早期护理干预之前，需要对患者疾病知识掌握程度进行了解，为其进行系统的健康宣教，通过视频、健康宣教手册、图片等多种方式对疾病的理论

基础知识以及早期护理干预重要性进行强调，帮助患者了解实施早期护理干预的原因、意义等，提高患者配合度，在护理人员指导下积极完成早期康复训练。（4）加强病情监护。为患者提供连续护理干预，每隔2小时检查并记录患者各项指标变化情况，询问患者或家属是否存在不适或异常情况，通过初步判断进行有效的处理。定时协助患者更换休息体位，对局部进行按摩加快受压部位血液流通，可以有效预防皮肤坏死、压力性损伤等并发症发生。（5）康复训练。通过收集相关治疗信息，评估患者的身体状况，符合早期康复训练要求者，由专业康复医生根据患者情况制定针对性的康复训练方案。卧床期间予以被动训练，调整正确的训练体位，护理人员先从身体小关节开始，锻炼手指和脚趾的灵活度，以免出现僵硬情况。逐渐训练手腕、脚踝的灵活度，完成以上两个动作的训练以后，一手进行辅助，一手进行操作，进行肘部、肩部及膝部的屈伸、旋转、外展等训练，对恢复肌肉力量，缓解肌肉萎缩均有效果。随着患者病情逐渐好转，可适当增加训练难度和强度，协助患者完成病床起卧等动作，利用软枕等辅助工具双腿自然下垂置于床边，进行5分钟的独立坐姿训练，恢复患者腰腹力量。或协助患者站立于床边训练肢体协调能力。针对吞咽困难患者使用冰冻的棉签刺激口腔周围的肌肉，指导患者活动舌头，完成上下左右等训练，改善吞咽功能障碍。语言、意识障碍者，可以采用图片方式，引导患者进行语言、意识方面的训练，遵循循序渐进原则，完

成各功能障碍的锻炼。(6)情感支持。护理人员在进行护理过程中,需要保持良好的工作素养,为患者提供积极、乐观的正能量,在患者完成一项训练以后对其表现进行夸赞和肯定,提高患者康复训练的积极性。耐心与患者进行交流,了解内心真实的想法以及对护理的需求,进行情绪安抚和鼓励,帮助患者树立康复自信心,保持乐观的心态,配合护理工作。

(三) 观察指标

1.各功能障碍评分,标准吞咽功能评定量表(SSA)评估吞咽功能,总分18~46分,分数越低吞咽功能改善越好;Fugl-Meyer运动功能评价量表(FMA)评估运动功能,分数越高运动功能改善越明显;神经功能缺损评分(NIHSS)评估神经功能,分数越低神经功能恢复越好;

2.生活质量评分,采用生活质量评分量表(SF-36)对躯体、社会、情感及生理等四方面进行评分,满分100分;

3.负面情绪评分,采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评分,分数越低负面情绪控制效果越明显。

(四) 统计学分析

SPSS 25.0版本软件处理数据,变量资料以“t”计算,定性数据用 χ^2 核实,分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与 $(\%)$ 表示, $P < 0.05$ 为统计学意义。

二、结果

(一) 对比各功能障碍评分

两组对比,观察组各功能障碍改善效果优于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

(二) 对比生活质量评分

两组对比,观察组生活质量评分高于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2。

(三) 对比负面情绪评分

两组对比,观察组负面情绪评分低于对照组,有统计学意义($P < 0.05$)。详见表3。

表1 对比各功能障碍评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	吞咽功能		Fugl-Meyer运动功能		神经功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	36	30.24 ± 3.03	20.11 ± 1.90	18.59 ± 3.42	53.14 ± 6.48	27.18 ± 1.56	6.38 ± 1.12
对照组	36	30.38 ± 3.10	27.09 ± 2.52	18.64 ± 3.40	42.18 ± 5.79	27.24 ± 1.61	9.67 ± 1.08
t	-	0.194	13.270	0.062	7.567	0.161	12.687
P	-	0.847	0.000	0.951	0.000	0.873	0.000

表2 对比生活质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	躯体功能	社会功能	情感职能	生理功能
观察组	36	干预前	50.23 ± 6.02	51.17 ± 5.93	50.82 ± 6.31	51.72 ± 6.27
对照组		干预前	50.39 ± 6.14	51.28 ± 6.04	50.91 ± 6.22	51.84 ± 6.32
t	-	-	0.112	0.078	0.427	0.081
P	-	-	0.911	0.938	0.671	0.936
观察组	36	干预后	76.41 ± 4.49	76.18 ± 4.53	77.09 ± 4.28	75.01 ± 4.31
对照组		干预后	70.09 ± 4.22	70.61 ± 4.31	71.16 ± 4.09	69.67 ± 4.30
t	-	-	6.154	5.345	6.010	5.263
P	-	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 对比负面情绪评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑(SAS)		抑郁(SDS)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	36	63.34 ± 5.02	40.47 ± 3.34	61.75 ± 5.31	41.36 ± 3.24
对照组	36	63.45 ± 5.13	51.02 ± 3.28	62.03 ± 5.54	53.09 ± 3.72
t	-	0.092	13.522	0.219	14.267
P	-	0.927	0.000	0.827	0.000

三、讨论

脑卒中作为临床比较常见的疾病，主要以中老年人作为高发群体，并且随着生活方式、饮食结构的改变，不仅临床发病率有所提高，而且年轻化趋势明显，目前已经成为医疗机构比较关注的问题。脑卒中疾病是指多种因素引起的脑部供血、供氧不足的疾病现象，如果无法在短时间内恢复正常的供血、供氧，会导致脑组织坏死或软化，进一步影响神经功能，出现肢体、语言等功能障碍情况，对患者正常肢体活动、食物摄取、正常沟通均有影响。尤其是重症卒中患者可能会同时合并多种并发症，影响疾病恢复效果。鉴于重症卒中的诸多危害和影响，临床研究证实，可以通过早期的护理干预进行改善和缓解，多数患者经过系统的康复训练，功能障碍均有减轻。因此，在重症卒中患者中予以实施早期护理干预十分重要。

护理早期干预属于有目的、有计划的护理干预措施，可用于疾病的预防、控制、缓解等多方面的干预，有助于提高康复效果，提高生活质量。针对重症卒中患者，发病过程中对患者造成了不可逆转的伤害，即使病情得到有效控制以后，仍会出现各方面的功能障碍，于患者来说打击十分严重，可能会导致患者失去生活的兴致，产生自卑的心理，影响正常生活。护理早期干预通过对患者病情的评估，能够准确识别潜在的健康风险，利用护理的专业性，为患者制定合适的康复训练计划，从发病初期进行干预，可以减少疾病危害，降低功能障碍的严重程度。在重症卒中患者应用护理早期干预，提高多方面的康复训练，可以通过刺激患者大脑神经系统，促进神经元的修复和再生，结合语言、肢体等专项训练，患者的神经功能可以得到明显的改善。而神经功能的恢复，能够提高患者肢体运动、语言的功能的恢复。康复训练是由专业人士进行指导协助患者进行训练的，训练过程中可以根据患者具体情况及时调整方案，使其更加

符合患者需求，有助于提高康复训练效率。通过对比分析两组患者的功能障碍、生活质量，护理早期干预在重症卒中患者中具有显著的干预效果。除此之外，护理早期干预还为患者提供了健康宣教和心理疏导，在进行身体功能恢复同时，与患者进行良好的互动，通过鼓励和支持患者，帮助其树立自信心，积极面对康复过程中困难和挑战，因此，在护理早期干预下，患者的不良情绪也有明显改善。相比常规护理，护理早期干预的灵活运动性更强，不受患者个体差异的影响，可以根据实际情况制定出个性化的康复训练方案，加快康复进展，提高康复效果。

综上所述，护理早期干预（康复训练）应用在重症卒中患者中，对各功能恢复有一定效果，不仅可以提高患者生活质量，还可以缓解负面情绪。

参考文献

- [1] 林莉娜, 彭清华, 李欢欢, 王芳, 方玲, 周琪, 陈佳丽. 吞咽康复训练联合呼吸训练在重症脑卒中吞咽障碍患者中的运用[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(8): 1241-1247.
- [2] 潘旗开, 刘献松, 吴泳镔. 间歇性Theta节律刺激联合床旁康复训练治疗在急性重症脑卒中患者上肢运动障碍恢复中的应用[J]. 实用医院临床杂志, 2024, 21(4): 63-67.
- [3] 朱德坤, 陈宇, 陈枫, 李新华, 张晖. 急性重症脑卒中患者早期床旁康复训练对神经功能恢复的影响[J]. 中华保健医学杂志, 2021, 23(3): 266-269.
- [4] 陈春丽, 韩香平, 李晗. 摄食训练结合舌压抗阻反馈锻炼康复方案对重症脑卒中患者吞咽功能的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(4): 116-119.
- [5] 徐瑾媛, 马丽洁, 师晓波. 早期护理干预对脑卒中重症患者预防深静脉血栓形成的作用[J]. 吉林医学, 2023, 44(7): 1994-1997.