

护理干预对老年人脑卒中偏瘫肢体功能恢复的影响分析

赵汉秋 杨 渝

成都市温江区人民医院 四川 成都 611130

摘要：目的：探讨老年脑卒中患者在偏瘫肢体功能恢复过程中对其进行护理干预其产生的影响并展开相应的分析。方法：在我院抽取部分患者作为本次研究对象，共选取 100 例患者。将采样对象划分为两组，分别是研究组以及对照组，每组患者人数均为 50 例。随后对两组患者进行不同的护理方式，研究组患者进行优质化护理干预，对照组患者采用常规护理方式。本次研究过程主要对比两组患者在护理前后 ADL 评分出现的变化，护理有效率以及护理满意度。结果：经过本次研究发现，两组数据最终产生的差异较大，研究组患者各方面数据均优于对照组患者。其中，研究组患者治疗后的 ADL 能力评分上升幅度比对照组更大，研究组患者的总有效率高于对照组患者，其护理满意度更高， $P < 0.05$ 。结论：对因脑卒中产生肢体偏瘫的患者，在其肢体功能恢复的过程实施优质护理可以有效改善患者的临床表现症状，提高患者的生活质量，促进患者肢体功能恢复，提高患者在日常生活中的运动能力，值得在临床护理中广泛实施。

关键词：护理干预；老年脑卒中；肢体功能恢复

Analysis of the influence of nursing intervention on the function recovery of hemiplegic limbs in elderly patients with cerebral apoplexy

Hanqiu Zhao Yu Yang

Chengdu Wenjiang District People's Hospital, Chengdu, Sichuan, 611130

Abstract: Objective: To investigate the influence of nursing intervention on elderly stroke patients in the process of function recovery of hemiplegic limbs and carry out corresponding analysis. Methods: A total of 100 patients were selected in our hospital. The sample was divided into two groups, namely study group and control group, with 50 patients in each group. Then, the two groups of patients were treated with different nursing methods, the study group patients were treated with high-quality nursing intervention, and the control group patients were treated with conventional nursing methods. This study mainly compared the changes of ADL scores, nursing efficiency and nursing satisfaction of patients in the two groups before and after nursing. Results: After this study, it was found that the data of the two groups were significantly different in the end, and the data of patients in the study group were superior to those in the control group in all aspects. Among them, the ADL ability score of the study group increased more than that of the control group after treatment, the total effective rate of the study group was higher than that of the control group, and the nursing satisfaction was higher ($P < 0.05$). Conclusion: For patients with limb hemiplegia caused by stroke, the implementation of high-quality nursing in the process of limb function recovery can effectively improve the clinical manifestations and symptoms of patients, improve the quality of life of patients, promote the recovery of limb function of patients, and improve the movement ability of patients in daily life, which is worthy of extensive implementation in clinical nursing.

Key words: Nursing intervention; Senile stroke; Limb function recovery

脑卒中是由于患者脑部的血管突然破裂或因异物堵塞，人体脑部的血液循环无法正常运作，导致患者大脑出现缺血以及缺氧的不良现象^[1]。当患者发生脑卒中后，其容易出现偏瘫的表现症状，即患者身体其中一侧出现麻木以及运动神经产生障碍等严重影响患者生活质量的表现症状。同时，上述提及的脑卒中并发症无法单凭药物进行治疗，通常是与术后护理相结合，以提升护理质量。优质护理是指医护人员在对患者进行护理的过程中，根据患者具体的表现症状以及病情发展情况，对患者进行全面的护理干预，提高患者肢体功能的恢复情况，加快患者肢体康复的进程，提升整体的护理质量。

本文将因此展开相应的研究，现将具体研究过程阐述如下。

一、资料与方法

(一) 资料

在本院 2023 年 5 月 -2023 年 12 月期间随机抽取部分患者作为本次的采样对象，总人数为 100 例。相关工作人员按照患者的入院时间将其划分为两组，分别是研究组以及对照组，确保两组患者的人数均为 50 例，对两组患者姓名、性别以及年龄等基本资料进行比较。防止研究对象存在较为明显的差异，从而对研究结果产生较为严重的影响。本次研究对象中，男性患者共有

73例, 女性患者共有27例。研究组中, 患者的年龄范围在60-87周岁期间, 平均年龄为(66.40±5.23)周岁。对照组中, 患者的年龄处于54-89周岁期间, 平均年龄为(68.51±9.12)周岁。值得注意的是, 在选取研究对象的过程中应确保入选的每位患者均经过相关医学检查证明其符合脑卒中肢体偏瘫的相关标准, 且患者及其家属了解并自愿全程参与本次研究过程。

(二) 方法

对照组患者进行常规护理, 即医护人员需在患者进行肢体康复过程中对其进行专业化指导, 纠正患者在护理过程中出现的错误姿势。同时, 医护人员还应嘱咐患者在服用药物时, 应做到定时定量严格按照医嘱用药。

研究组患者采用优质护理, 其具体实施过程如下。

1. 入院指导, 医护人员应在患者入院后第一时间, 主动向患者及其家属进行自我介绍, 带其熟悉医院的环境, 为其介绍后期护理过程中需接触的医护人员。该举措能够建立良好的医患关系, 为后期护理奠定良好基础, 增加患者对于医护人员信任程度, 在一定程度上缓解患者的陌生感^[2]。

2. 健康知识宣讲, 医护人员在对患者进行护理的过程中应对患者科普脑卒中疾病的相关知识, 强化患者对自身疾病的重视程度, 增加患者对自身疾病的认识。医护人员应采用简洁明了的语言为患者讲述脑卒中的发病因素、治疗方式及其过程等, 尽量避免使用专业术语, 防止患者及其家属在倾听的过程中产生混乱。对患者进行健康知识宣讲能够使患者以正确的态度认识自身疾病, 使患者能够在护理过程中积极配合医护人员工作, 增加患者的对脑卒中疾病的认识。当患者对自身检查报告产生疑问时, 医护人员应及时解决患者的疑问, 提高患者对自身疾病的清晰程度。

3. 环境护理, 医护人员应为患者营造一个较为干净且舒适的护理环境。医护人员应根据当天温度及时调整病房内的温度, 以免患者出现感冒症状。同时, 医护人员应定期对病房环境进行消杀, 尽量减少病房内的病毒, 以免患者因此出现病症甚至交叉感染^[3]。患者所在的病房应做到随时开窗通风, 有助于促进空气流通, 让患者病房内空气长期含有新鲜空气。在夜间, 医护人员可通过降低电视声音, 在广播中播放舒缓音乐以及拉窗帘等方式提高患者的睡眠质量, 增加患者睡眠时间。

4. 心理护理, 由于脑卒中发病较为突然, 患者通常情况下会出现恐慌、焦虑以及不安等不良情绪, 进而延长患者的康复进程, 甚至加重身体负担。因此医护人员应在患者进行护理的过程中, 对其进行必要的心理干预措施。医护人员还应主动与患者进行沟通交流, 在此期间观察患者的情绪变化, 对其产生的负面情绪予以理解并及时进行疏导。嘱咐患者家属在日常生活中给予患

者更多的耐心、关心以及爱护, 让患者能够感受到家人的温暖, 增加患者治疗积极性, 增加对生活的希望。针对心理问题较为严重的患者, 医护人员应向患者家属建议, 让患者进行必要的心理干预治疗, 以免加重患者心理疾病, 对人体产生不可逆的损伤^[4]。针对过于忧虑的患者, 医护人员需对其进行鼓励。必要时, 医护人员可向其提供护理效果较为良好的病例, 增加患者治愈自身疾病的信心。

5. 运动护理, 患者发病后, 其生活质量严重下滑, 患者生活不能自理, 更无法进行日常活动。为防止患者长期卧床出现较为严重的并发症, 医护人员应在护理过程中帮助患者进行必要的肢体运动, 防止患者肢体出现肌肉萎缩, 促进人体血液循环, 使患者的肢体拥有正常的功能。对患者进行运动护理之前, 医护人员应根据患者病情状况以及个人情况制定个性化护理方案, 嘱咐患者按照循序渐进的原则进行适当运动, 过量的运动会对患者产生较为严重的伤害。同时, 患者在进行护理的过程中应坚持训练, 不可擅自停训, 其能够加快患者肢体功能的恢复情况。对于手脚均患有运动功能性障碍的患者, 医护人员应对其进行相应的辅助, 使患者能够顺利进行肢体康复训练。比如医护人员可对患者的脚趾进行伸展运动, 使患者可以感受脚趾运动。当这类患者的肢体功能相对减缓后, 医护人员可让患者进行自主性训练, 提高患者肢体的力量, 促进患者的恢复进程。

6. 出院护理, 当患者拥有部分生活自理能力后便可办理出院手续。医护人员在患者离开医院之前应嘱咐患者在家中护理的相关注意事项, 严格按照医嘱按时按量服用药物, 提醒患者离开医院后应继续进行肢体功能训练, 在家中尽量做自己力所能及的事情, 比如洗脸刷牙以及穿衣等自主行为活动。

7. 饮食护理, 由于患者产生脑卒中后其肢体功能遭受限制, 导致患者的饮食速度减缓, 提高患者在进食过程中产生意外状况的概率, 尤其是患者在进食过程中容易将人体摄入的食物误进气道, 增加患者窒息风险。因此, 医护人员应嘱咐患者家属在对患者进行喂食前, 应正确摆放患者体位, 当患者完成进食后, 患者家属应对其进行拍背, 用于促进患者体内的食物消化。当患者家属对患者进行错误的饮食行为时, 医护人员应及时纠正患者家属的错误行为, 减少患者因饮食产生意外状况的现象。同时, 医护人员应提醒患者在日常生活中多选择营养价值高的食物, 保持清淡的饮食口味, 尽量避免摄入辛辣等刺激性较强的食物, 远离油脂含量较高的食物。同时, 患者应养成良好的饮食习惯, 坚持饮食规律, 尽量避免挑食, 避免自身出现营养不良。

8. 按摩护理, 当患者生命体征平稳后, 医护人员应对患者进行必要按摩护理, 在此过程中, 患者家属也

应参与其中，为患者居家护理奠定良好的基础。对患者进行肢体按摩可以有效避免患者肢体萎缩以及膝关节变形等不良现象，降低并发症发生率，促进患者肢体正常使用。医护人员在对患者进行按摩的同时，应帮助患者进行相应的肢体训练，逐渐增加患者肢体力量。该训练方式一天2次，每次坚持半个小时。另外，医护人员应扩大患者脚踝关节处的活动范围，以免患者关节出现僵硬现象。患者需在日常生活中坚持对自己的手脚用温水进行冲泡，加快人体血液循环速度，减缓患者关节疼痛的现象。

(三) 统计学方法

本次研究过程中所涉及的数据均通过 SPSS19.0 软件进行相应的处理分析， $P < 0.05$ 表明数据差异具有统计学意义。

二、结果

研究结果显示，两组患者经过不同护理方式呈现的差异较大。其中研究组患者各项数据均优于对照组。

(一) 两组患者护理前后 ADL 能力评分

研究组患者护理前后产生的 ADL 评分差异较大，其护理后的评分比对照组患者更高，具体数据可见表 1。

表 1 两组患者护理前后 ADL 能力评分

组别	例数	护理前	护理后
研究组	50	37.61±2.33	73.41±4.54
对照组	50	38.22±2.65	59.72±4.88

注： $P < 0.05$

(二) 两组患者经护理干预后有效性对比

与对照组相比，研究组患者在护理干预后的总有效率更高，详细数据如表 2 所示。

表 2 两组患者经护理干预后有效性对比 (n%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	50	17	16	17	43 (66.00%)
研究组	50	30	17	3	47 (94.00%)

注： $P < 0.05$

(三) 两种护理干预措施的患者满意度情况对比
研究组患者的护理满意度远高于对照组，可见表 3。

表 3 两种护理干预措施的患者满意度情况对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	50	21	9	20	30 (60.00%)
研究组	50	36	11	3	47 (94.00%)

注： $P < 0.05$

三、讨论

脑卒中是指患者脑部出现损伤从而引发的疾病，大多是因为患者的脑部血管破裂或血管内有异物阻塞，人体脑部的血液无法进行正常运作，致使患者大脑缺血缺氧，最终导致患者出现偏瘫以及语言障碍的临床症状。除此之外，不良的生活习惯以及高血压等疾病也容易引发脑卒中。假如患者未在有效时间内开展相应治疗，将对其身体造成较为严重的危害。相关调查显示，在患者治疗后对其进行及时的护理干预可以有效促进患者的肢体功能的恢复，加快患者康复进程，减轻患者的经济负担^[5]。经过本次研究结果表明，研究组患者各项数据均优于对照组，其护理后的 ADL 评分更高，患者治疗中表现出显效以及有效的人数更多，患者的护理满意度更高， $P < 0.05$ 。因此，针对老年人脑卒中偏瘫患者的治疗与护理，需要落实优质护理。

参考文献：

[1] 林芳斌, 钱丹, 杜艳华. 康复护理路径在脑卒中偏瘫患者肢体运动功能恢复中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20(14): 2183-2187.
 [2] 冯翠苹. 康复护理对老年干部病房脑卒中偏瘫患者运动功能恢复的影响 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(33): 122-123.
 [3] 李银银, 王飞燕. 综合护理干预对老年脑卒中偏瘫患者肢体功能和生活质量的影响效果观察 [J]. 中外医

学研究, 2020, 18(36): 99-101. DOI: 10.14033/j.cnki.cfmr.2020.36.039.
 [4] 王靖. 综合护理干预对老年脑卒中偏瘫患者肢体功能和生活质量的影响 [J]. 心理月刊, 2020, 15(22): 176-177. DOI: 10.19738/j.cnki.psy.2020.22.085.
 [5] 陈昭认. 老年脑卒中偏瘫患者肢体功能康复锻炼中精细化护理服务的应用 [J]. 智慧健康, 2020, 6(33): 188-189. DOI: 10.19335/j.cnki.2096-1219.2020.33.091.