

# 脑梗死患者的超早期康复护理探讨

赵 静

(中国医科大学附属盛京医院, 辽宁 沈阳, 110004)

**摘要:**目的 探讨脑梗死患者开展超早期康复护理的效果。方法 选择本院收治的100例脑梗死患者作为研究对象,根据随机数字表分为对照组和观察组各50例,对照组采用常规护理,观察组采用超早期康复护理,比较2组护理前后汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分情况。结果 护理前,2组HAMA及HAMD评分差异无统计学意义( $P>0.05$ );护理后,观察组HAMA及HAMD评分显著优于对照组( $P<0.05$ );护理前,2组NIHSS评分无显著差异( $P>0.05$ ),护理后观察组NIHSS评分显著优于对照组( $P<0.05$ )。结论 脑梗死患者开展超早期康复护理有助于改善患者负性情绪,缓解焦虑、抑郁情绪,有利于患者活动功能的恢复。

**关键词:** 脑梗死; 超早期; 康复护理; 汉密尔顿焦虑量表; 汉密尔顿抑郁量表; 美国国立卫生研究院卒中量表

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2020)06-130-03 DOI: 10.7619/jcmp.202006036

## Effect of ultra-early rehabilitation nursing for patients with cerebral infarction

ZHAO Jing

(Shengjing Hospital Affiliated to China Medical University, Shenyang, Liaoning, 110004)

**ABSTRACT: Objective** To explore the effect of ultra-early rehabilitation nursing for patients with cerebral infarction. **Methods** Totally 100 patients with cerebral infarction were selected and randomly divided into control group and observation group by random number table method, with 50 cases in each group. Routine nursing was used in the control group and ultra-early rehabilitation nursing was used in the observation group. The scores of Hamilton Anxiety Scale (HAMA), Hamilton Depression Scale (HAMD) and National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) before and after nursing were compared between the two groups. **Results** There were no significant differences in HAMA and HAMD scores between the two groups before nursing ( $P>0.05$ ), but HAMA and HAMD scores after nursing in the observation group were significantly better than those in the control group ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in NIHSS scores between the two groups before nursing ( $P>0.05$ ), but NIHSS scores after nursing in the observation group were significantly better than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Ultra-early rehabilitation nursing for patients with cerebral infarction is helpful to improve the negative emotion, alleviate anxiety and depression, and promote the recovery of activity function.

**KEY WORDS:** cerebral infarction; ultra-early stage; rehabilitation nursing; Hamilton Anxiety Scale; Hamilton Depression Scale; National Institutes of Health Stroke Scale

脑梗死是由多种原因引起脑动脉梗塞,容易导致局部脑组织缺氧、缺血,并继发的一系列病理改变,致残率及致死率高,严重威胁患者的生命健康<sup>[1]</sup>。早期诊断并行治疗干预对患者的预后意义重大,延误诊治会导致患者的神经功能、运动功能恢复不良,精神和心理受到不同程度的影响,不利于患者疾病康复<sup>[2]</sup>。为了增强脑梗死患者的治疗效果,临床治疗上除了给予相关药物进行治

疗外,超早期的康复护理措施也具有重要意义<sup>[3]</sup>。本研究选择100例脑梗死患者作为研究对象,探讨超早期康复护理效果,现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院2018年10月—2019年10月收治的脑梗死患者100例作为研究对象。纳入标准:

经 CT 或 MRI 确诊为脑梗死,神志清晰,伴一侧偏瘫,病历完整;患者签署本研究知情同意书,愿意承担相关风险并积极配合试验工作。排除标准:周围神经疾病患者;精神分裂症、重度抑郁、重度躁狂等严重精神障碍性疾病难以配合的患者;严重肝功能或肾功能障碍需紧急抢救处理的患者;生命体征不稳定的患者。采用随机数字表分为对照组和观察组各 50 例。观察组男 33 例,女 17 例,年龄 41~79 岁,平均(66.2±4.8)岁,左侧瘫痪 28 例,右侧瘫痪 22 例。对照组男 31 例,女 19 例,年龄 44~80 岁,平均(65.9±5.3)岁,左侧瘫痪 29 例,右侧瘫痪 21 例。2 组一般资料比较无显著差异( $P>0.05$ )。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组:采用常规护理,入院后测量生命体征,进行相应的饮食指导,预防压疮、感染等并发症,根据患者具体情况进行针对性护理。

1.2.2 观察组:采用超早期康复护理。① 成立超早期康复护理小组:患者入院后完善相关评估,由主管护士、康复医师、营养师组成超早期康复护理小组,根据患者病情确定患者康复时机,通常在患者生命体征稳定、症状无进展的情况下即可进行康复护理。由主管护士向患者及家属讲解超早期康复护理的意义和注意事项,获取患者和家属的理解。② 心理干预:在了解患者的文化程度、生活日常的基础上,对患者实施心理干预。脑梗死患者由于功能活动困难容易出现焦虑、抑郁、恐惧情绪,护理人员通过与患者进行深入交流,消除患者负面情绪,鼓励患者以积极的心态面对疾病,早期参与康复护理。③ 吞咽功能训练:早期使用压舌板刺激患者面颊部、舌部、口唇周围有助于促进患者吞咽功能恢复。④ 言语功能训

练:采用多种方式指导患者进行发音,根据患者精神状态增加言语功能训练的强度。⑤ 分期康复锻炼:卧床期康复锻炼主要进行良肢位摆放干预和肢体被动运动,按摩刺激患侧肢体,良肢位摆放通常需要持续一定的时间,注意保证肢体血液流畅。尽早摆放抗痉挛体位以避免关节变形。定时帮助患者进行关节内收、内旋、外展、屈伸等活动,帮助患者翻身。离床期重点锻炼患者倚床站立、重心转移、跨步等基本动作,功能锻炼需要遵循循序渐进的原则。同时需要行电动起卧床辅助训练,瘫痪肢体需要加强仰卧位向健侧卧位、卧位起坐训练等,通过倾斜床行渐进适应性站立训练以锻炼患者的平衡功能。后续可以指导患者小角度交替屈膝,逐渐向患侧重心移动,单足站立,行膝关节小范围屈曲。此外,进行下肢迈步训练、日常作业活动训练、绳带捆绑法训练等。

## 1.3 观察指标和评价标准

比较 2 组护理前后汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分情况。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计软件分析相关指标,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,组间比较采用  $t$  检验。以 $[n(\%)]$ 表示计数资料,组间比较采用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

护理前,2 组 HAMA、HAMD 及 NIHSS 评分无显著差异( $P>0.05$ );护理后,2 组 HAMA、HAMD 及 NIHSS 评分均显著降低( $P<0.05$ ),且观察组优于对照组,差异有统计学差异( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 2 组护理前后 HAMA、HAMD 及 NIHSS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	时点	HAMA 评分	HAMD 评分	NIHSS 评分
对照组( $n=50$ )	护理前	20.31±4.98	22.19±5.74	27.38±4.78
	护理后	13.36±3.85*	14.66±3.97*	13.59±3.62*
观察组( $n=50$ )	护理前	20.46±5.16	22.11±5.37	26.15±5.02
	护理后	7.54±2.47**	7.53±2.69**	5.16±1.33**

HAMA: 汉密尔顿焦虑量表; HAMD: 汉密尔顿抑郁量表; NIHSS: 美国国立卫生研究院卒中量表。

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

## 3 讨论

脑梗死患者容易并发肢体神经功能缺损和运动功能障碍,对患者的预后及健康造成影响<sup>[4]</sup>。

超早期康复护理措施有助于促进患者中枢神经组织重塑以及机体神经功能恢复<sup>[5]</sup>。同时,脑梗死患者由于自身活动障碍容易出现悲观情绪或抑郁、焦虑等负性心理,从而影响患者治疗信心及早

期康复训练的参与积极性<sup>[6]</sup>。急性脑梗死患者中枢神经系统早期具有一定的重新组织能力及可塑性,通过进行超早期康复护理有利于促进神经元再生,重新建立突触联系,使神经侧支循环恢复正常。神经轴突重建在一定程度上可改善大脑功能,促进患者疾病恢复<sup>[7]</sup>。研究<sup>[8]</sup>认为,超早期康复护理在急性脑梗死偏瘫患者病情无进展、生命体征稳定后的 2 周即可开始,尽早进行肢体肌力和简单活动的康复训练。而被动训练在患者病情及生命体征稳定后即可开始,改善患者神经功能以及缓解患者肢体运动功能缺损程度。绳带捆绑法注重弹性绷带缠绕患者不同肢体部位,促使肢体感觉输入从而增强机体前庭功能及身体空间定向力,恢复机体平衡能力<sup>[9-10]</sup>。康复训练的同时还需要稳定及支持较弱肌肉及肌群能力,对患者肢体姿势进行矫正。

超早期康复应用于急性脑梗死偏瘫患者护理中,有利于改善患者肢体运动功能和日常生活能力,纠正神经功能缺损程度,使患者获得更好的临床康复效果<sup>[11-12]</sup>。临床上脑梗死的治疗需要花费大量的时间、金钱、精力,给患者及家庭带来沉重的心理和经济负担,对患者康复进程造成不同程度的影响<sup>[13]</sup>。相比常规护理,超早期康复护理更加注重患者生理功能的锻炼,具有经济高效、成本低廉的优势。超早期康复护理贯穿于患者的日常生活中,具体到饮食、生活方面,从而提高护理效果。超早期康复护理以科学理论为指导,注重护理时机,在超早期局部神经元尚有存活的情况下,对组织、器官的修复潜能进行挖掘,着重刺激中枢神经系统可塑性,从而加速脑侧支循环的建立,并致力于脑组织局部病灶的代偿和重新组建,从而实现中枢神经系统功能重塑,减轻患者神经功能缺损程度,逐步提升患者的运动能力及日常生活能力<sup>[14]</sup>。超早期康复护理的功能训练遵循制订计划,通过亲身指导和督促,使患者获得临床疗效,避免过度活动导致的劳损。康复计划的制订使得每个时期的康复更加有针对性,康复效果更加优良。

综上所述,脑梗死患者开展超早期康复护理有助于减轻患者焦虑、抑郁等负面情绪,有利于患

者活动功能的恢复。

#### 参考文献

- [1] 王江元,刘彩红,曹忠帅,等. Hcy、hs-CRP、D-二聚体在老年急性脑梗死与急性心肌梗死患者中的表达及临床意义[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(23): 5671-5673.
- [2] 黄美兰,姚茹,党小宁. 全程精细化护理联合水化疗法预防糖尿病亚急性期脑梗死患者数字减影全脑血管造影术后对比剂肾病的疗效[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(34): 3854-3858.
- [3] 欧阳欣,胡巧霞,张昉,等. 前列地尔联合阿托伐他汀治疗老年急性脑梗死伴颅内动脉狭窄的疗效及对血清炎症因子的影响[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(22): 5443-5445.
- [4] 韦辉燕,陈刚,周海娟,等. 复元醒脑汤对老年急性脑梗死(风痰瘀阻型)的疗效及对血小板 GMP-140、HMGB1 和 MMP-9 的影响[J]. 中国医院用药评价与分析, 2019, 19(11): 1289-1292, 1295.
- [5] 黄美兰,姚茹,党小宁. 全程精细化护理联合水化疗法预防糖尿病亚急性期脑梗死患者数字减影全脑血管造影术后对比剂肾病的疗效[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(34): 3854-3858.
- [6] 谢桂兰,刘小菁,孟利敏,等. 时间护理干预在脑梗死患者康复中的应用效果研究[J]. 当代医学, 2019, 25(27): 187-189.
- [7] 王艳蕾. 探究早期康复护理干预对老年脑梗死患者护理质量及生活能力的改善作用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(88): 315-316.
- [8] 范葵钰,覃芳艳,朱佩玲,等. 1 例脑梗死并发左下肢深静脉血栓形成和Ⅳ期压疮患者的护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(82): 319-320.
- [9] 包燕华,常银平,王立明. 早期康复干预对脑梗塞患者吞咽障碍和肢体运动障碍的改善作用研究[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(11): 55-56.
- [10] 郭向红. 早期康复治疗急性脑血栓脑梗的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(80): 15-15.
- [11] 王冬梅. 脑梗康复期患者的临床护理方法及效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(78): 321, 325.
- [12] 许明伟. 早期综合康复治疗急性脑血栓脑梗患者的临床效果观察[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(17): 62-63.
- [13] 武崎璇,于杰. 运动想象疗法对早期脑梗死上肢功能的临床研究 63 例[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(17): 76-76.
- [14] 徐艳华. 早期综合康复治疗急性脑梗的疗效分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(25): 191-192.