

# The Influence of Rehabilitation Nursing Intervention on Patients' Life Ability and Neural Function in Cerebral Infarction Care

Yafei Ji, Yaping Li, Min Li

Heji Hospital Affiliated to Changzhi Medical College, Changzhi Shanxi  
Email: 3306077741@qq.com

Received: Jul. 9<sup>th</sup>, 2018; accepted: Jul. 23<sup>rd</sup>, 2018; published: Jul. 30<sup>th</sup>, 2018

## Abstract

**Objective:** To discuss the rehabilitation nursing care in patients with cerebral infarction about the effect of life ability and nerve function. **Methods:** 88 patients with cerebral infarction of our hospital were selected from January 2015 to January 2017. According to the method of random numbers, we divided the patients into control group and observation group (n = 44), each group had 44 cases of patients. The control group was taken routine nursing, and the observation group was taken rehabilitation nursing intervention based on the conventional intervention. We compared the neural function and the life ability scores before and after patient care. **Results:** After rehabilitation nursing, the ability level of the patient's life of the observation group is significantly higher than the control group (P < 0.05). The neural function score of the observation group patients was significantly lower than control group (P < 0.05). The overall nursing satisfaction of the observation group patients was also significantly higher than that of control group (P < 0.05). The complication rate of the observation group patients was significantly lower than control group (P < 0.05). **Conclusion:** On the basis of conventional nursing, strengthening rehabilitation nursing intervention for cerebral infarction patients can significantly improve the nerve function missing in patients and the living conditions level. The incidence of complications in patients with follow-up is also significantly reduced. The overall nursing work satisfaction is improved. Active rehabilitation nursing intervention is worth to promote.

## Keywords

Cerebral Infarction, Rehabilitation Nursing, Life Ability, Nerve Function

# 脑梗死护理中行康复护理干预对患者生活能力、神经功能的影响

冀亚飞, 李亚萍, 李 敏

长治医学院附属和济医院, 山西 长治  
Email: 3306077741@qq.com

收稿日期: 2018年7月9日; 录用日期: 2018年7月23日; 发布日期: 2018年7月30日

## 摘要

**目的:** 探讨康复护理在脑梗死患者护理中应用, 对患者生活能力及神经功能的影响。**方法:** 选取2015年1月到2017年1月我院收治的脑梗死患者共88例, 按照随机数字抽签法将其分为对照组和观察组各44例。对照组行常规护理, 观察组在常规干预基础上, 实施康复护理干预。比较患者护理前后神经功能和生活能力评分。**结果:** 康复护理后, 观察组患者的生活能力水平显著高于对照组( $P < 0.05$ ), 观察组患者的神经功能缺失评分显著低于对照组( $P < 0.05$ ), 观察组患者的护理总体满意度也显著高于对照组( $P < 0.05$ ), 观察组患者并发症发生率显著低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:** 脑梗死患者在常规护理基础上, 加强患者康复护理干预, 能显著改善患者神经功能缺失, 提高患者生活状态水平, 且患者随访并发症的发生率也显著降低, 整体护理工作的满意度提升。可见, 积极康复护理干预具有重要的推广意义。

## 关键词

脑梗死, 康复护理, 生活能力, 神经功能

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

近年来, 我国居民生活水平不断提高的情况下, 人们生活节奏也越来越快, 在快节奏生活下, 人们的生活习惯、饮食习惯等均发生了很大的变化。且在我国工业化、机械化等产业不断发展的背景下, 人们生活的空气、环境等均污染严重。这些因素均导致了我国心、脑、血管疾病发病率逐年升高。其中脑梗死已经成为威胁我国中老年居民生活和健康的重大疾病之一[1]。疾病进展快, 病情严重, 对患者的生命构成直接威胁。虽然临床对该疾病的救治成功案例比较多, 但是, 疾病致残率仍高达 70% [2]。因此, 处于治疗期和康复期的脑梗死患者, 实施积极的康复护理干预, 对提高患者预后生活质量, 恢复患者生活自理能力, 有着重要的影响。本文现以我院 2015 年 1 月到 2017 年 1 月期间就诊的脑梗死患者共 88 例为例, 探讨积极的康复护理干预对患者生活能力及神经功能的重要影响。现总结具体报告如下。

## 2. 一般资料与方法

### 2.1. 一般资料

研究选取对象均就诊于 2015 年 1 月到 2017 年 1 月期间, 从时间段中选取 88 例脑梗死患者, 并按照随机数字抽签法将其分为对照组和观察组各 44 例。患者均经过 CT 及 MRI 诊断确诊, 均符合颈内动脉系统供血区脑梗死。发病前生活自理, 无脑卒中偏瘫等。对照组中男 23 例, 女 21 例, 年龄 46~77 岁, 平均年龄( $58.35 \pm 4.23$ ); 观察组中男 24 例, 女 20 例, 年龄 48~77 岁, 平均年龄( $59.21 \pm 4.01$ )。患者一般资料比较无差异( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2.2. 护理方法

对照组实施常规基础护理,基础护理包括:1) 心理护理,面对疾病,患者均存在不同程度的焦虑、担心及恐惧等心理,导致患者对治疗失去信心,或者不配合治疗,严重降低了预后质量。因此,护士应该加强患者心理护理,首先对患者心理状态进行评估,而后制定心理干预计划。例如,让患者放松心情,播放患者喜欢的轻音乐,在音乐背景中与患者交流,疏导患者心里情绪等,让患者能敞开心怀,积极面对疾病,告知现状是短暂,一定会恢复到以前幸福美好的正常生活;2) 饮食护理,脑梗死患者由于神经功能缺失,存在运动功能障碍。为了促进患者早日康复,护士应该注重患者营养物质摄入,加强维生素等物质的吸入,及时为患者康复提供营养支持,促进患者早日康复;3) 健康教育,脑梗死患者对疾病了解并不是很深入,认为行动功能障碍无法治愈。所以,护士应该加强患者健康知识教育,提升患者对疾病的认识,并且让患者清楚掌握康复训练的重要性,提升患者的认知能力,以更好的配合护理工作。

观察组在此基础上实施积极康复护理干预:1) 体位摆放护理,摆放主要是要注重患侧或偏瘫患者的体位的正确摆放。将患者前臂伸直外展,五指分开,掌心朝上,拇指远离躯干;患肩与上臂置于枕头上,下肢足尖和足根垂直于床面,内旋髋关节,并微屈,垫高髋关节;康复患侧时,上肢体位不变,下肢将上腿膝盖部位屈曲,放在下侧腿膝前床上[3];健侧训练时,下肢放在患侧的康复位置。2) 体位更换护理,护士注重不同体位的变换,尤其是患者行动不便,要经常帮助翻身,避免压疮等严重并发症,也要按摩受压部位,促进微循环,避免组织痉挛等现象。3) 关节运动训练,这部分主要是护士帮助的被动运动和患者自主运动两部分。被动运动主要针对轻微偏瘫患者,让患者从上肢到下肢,从大关节到小关节进行由轻到重,由小到大的运动员则,进行不同强度的运动,运动时间以患者感觉到耐受为宜;在痉挛期,可以帮助患者被动运动,例如肩外展、外旋,前臂外旋及各关节伸展等[4]。4) 日常生活训练,如用餐、穿衣、如厕等,让患者能尽快恢复生活自理功能。5) 步行训练,护士应该与患者并肩,患者患侧上肢搭在肩上,家属帮助搀扶患者腰部,进行踏步走,或进行迈步等练习,每次行走时间 5010 min,患者如果轻度偏瘫,则可以借助四角手杖,行走训练。运动坚持循序渐进,以患者自身感觉到可承受为宜。6) 针灸护理,偏瘫患者多因脑卒中神经损伤,局部组织部位长期缺血缺氧。因此,康复的关键是需要打通经络。取患者头部百会穴、人中穴;上肢曲池穴、内外关穴及合谷穴;下肢足三里、阳陵泉穴及三阴交穴等,捻转手法施针,体针直刺,以患者感觉酸、麻、胀等可承受感觉为宜。同时,辅助使用艾灸熏蒸,于患侧进行局部加热熏蒸,促进穴位疏通。7) 中医穴位按摩,患者取仰卧位,从上肢、下肢至髋骨部位均进行穴位按摩。取上肢天府、曲泽穴、手三里等穴位,下肢取足三里、阳陵泉穴等,由轻到重,由慢到快,逐渐加重程度进行按摩,以患者感觉到酸痛为宜。每日操作次数和时间,以患者实际耐受情况决定。

## 2.3. 观察指标

采用生活质量 WHOQOL-100 量表对患者生活状态水平进行评价。量表包括:躯体功能评分为 0~60 分;心理功能,评分为 0~100 分;独立性,评分为 0~80 分;社会关系 SRD,评分为 0~60 分;环境,评分为 0~160 分;精神/宗教/信仰,0~20 分;总量表,评分为 0~120 分[5]。

采用 1995 年全国第四届脑血管病会议制定的评分方法对患者的神经功能缺失进行评分,0~45 分,评分越高表示缺失越严重。轻度 0~15 分,中度 16~30 分,重度 31~45 [6]。

采用自制护理满意度评价量表,由患者或家属自愿如实填写,并由护士当场回收。分别对护理工作非常满意、满意及不满意选项,总满意度 = 非常满意 + 满意/总人数。

随访 6 个月(回访率 100%),统计患者临床并发症发生率,主要包括:脑水肿、偏瘫、梗塞。

## 2.4. 统计学方法

对于本次研究所记录的资料均采用统计学软件 SPSS 17.0 进行处理分析, 计数资料以百分数表述, 计量资料采用平均数±标准差表示, 采用 t 检验, 当  $P < 0.05$  为比较差异具有统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1. 患者生活能力及神经功能评分结果

干预前, 患者生活状态评分及神经功能缺失评分比较无差异( $P > 0.05$ ), 护理后, 观察组患者的生活量表评分显著高于对照组( $P < 0.05$ ), 神经功能缺失评分显著低于对照组( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

### 3.2. 患者随访 6 个月并发症发生率

观察组患者随访, 并发症发生率显著低于对照组( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

### 3.3. 患者护理工作满意度结果

观察组患者的护理工作总体满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ ), 详见表 3。

**Table 1.** The results of life ability and nerve function

**表 1.** 生活能力及神经功能评分结果

组别	WHOQOL-100(分)		神经功能缺失(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n = 44)	72.35 ± 8.82	82.47 ± 4.56	19.56 ± 2.32	10.25 ± 0.54
观察组(n = 44)	72.40 ± 8.50	92.35 ± 2.67	19.50 ± 3.30	5.35 ± 0.21
T	1.562	10.354	1.035	11.023
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

**Table 2.** The comparison of the complications incidence

**表 2.** 并发症发生率结果比较

组别	脑水肿	脑梗塞	偏瘫	总发生率
对照组(n = 44)	5	2	4	11 (25.00)
观察组(n = 44)	2	0	0	2 (4.55)
X <sup>2</sup>		-		4.895
P		-		<0.05

**Table 3.** The nursing satisfaction results

**表 3.** 护理工作满意度结果

组别	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组(n = 44)	12	22	10	34 (77.27)
观察组(n = 44)	23	19	2	42 (95.45)
X <sup>2</sup>		-		4.225
P		-		<0.05

## 4. 讨论

脑梗死是常见的脑血管疾病,病情变化快,如果抢救不及时,将直接导致患者死亡或者残疾[7]。目前,临床上救治脑梗死疾病的水平已经得到显著提高,患者如果抢救及时,均能幸免于难[8]。但是,脑梗死患者术后运动功能障碍是最为常见的现象,其疾病致残率可达70%,严重降低了患者的预后质量,也是临床一直关注和研究的焦点问题[9]。

而患者积极的护理和功能训练,是提高患者生活状态水平的重要举措。但是,对于脑梗死患者而言,单纯基础护理干预,并不能满足实际需求,预后效果并不十分理想[10]。根据研究发现,脑梗死患者预后是一个周期很久的过程,需要在基础护理上,加强患者早期康复训练干预,帮助患者早日恢复生活自理能力,提升患者生活的信心[11]。

因此,护士必须高度重视脑梗死患者早期的功能康复训练,寻找积极有效的干预方法,在最佳的时机,帮助患者康复[12]。但是,当前护理工作中,仍然存在一些问题,例如,护士工作内容繁杂,工作量大,护理人力资源严重不足等,这些问题最终导致护士并不够重视患者的康复训练,导致很多患者失去最佳的康复时机,给患者带来终生遗憾[13]。所以,护士必须对每一位患者负责,不失时机抓住患者康复训练的最佳时间,对患者进行功能锻炼和训练方法指导,使患者在神经功能和生活能力状态方面能得到最大的改善[14]。

在本次研究中,观察组患者在常规护理基础上,实施针对性的康复护理,最终患者的生活质量水平和神经功能缺失水平均得到改善,效果优于对照组( $P < 0.05$ );观察组患者的随访并发症发生率也显著降低( $P < 0.05$ );最终,观察组患者对护士工作整体满意度也得到显著提高( $P < 0.05$ )。实践表明,护士人员在患者治疗期间和康复期间,应该全面加强患者的康复训练,积极进行引导,更加要注重给予患者出院后的健康训练知道,以稳定患者病情和生活水平,最大限度的减少并发症[15]。

## 5. 结论

综上,脑梗死康复需要的周期久,患者均存在不同程度的神经功能障碍或运动功能障碍。只有不断加强患者综合护理,加强患者康复训练指导,才能帮助在病后逐渐恢复正常生活,恢复患者自理能力,从而全面降低并发症,提高生活质量。因此,积极的康复训练在脑梗死患者康复中的应用具有重要的意义,值得推广。

## 参考文献

- [1] 熊艳,江育英,何淑琴,等.早期康复护理对脑梗死患者神经功能缺损及日常生活能力的影响[J].上海医药,2016,37(20):57-59.
- [2] 陕海丽,王妮娜,支楠,等.早期系统化康复护理对老年急性脑梗死患者神经功能缺损和日常生活能力的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2015,10(23):143-144.
- [3] 张晶芳,朱伟丽.中西医结合对脑梗死患者肢体功能及生活能力的影响[J].辽宁中医杂志,2015,1(4):801-802.
- [4] 杨晓萍,裘亚龙.早期中医综合康复疗法结合护理对脑梗死患者神经功能和日常生活能力的改善[J].新中医,2015,5(12):268-270.
- [5] 覃应焕.康复护理对脑梗死患者神经功能与生活能力的影响[J].内科,2016,11(4):668-669.
- [6] 李晓杰.综合护理干预对脑梗死患者生活能力及神经功能的影响[J].河北医学,2016,22(6):1041-1043.
- [7] 孔丽,宋杏花.循证护理对老年急性脑梗死病人神经功能缺损和日常生活能力的影响[J].全科护理,2016,14(25):2620-2622.
- [8] 宋怡.时间护理对住院脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(16):7-9.
- [9] 钟碧青.脑梗死患者生活能力状态、神经功能优化中康复护理干预的应用效果观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(17):2246-2247.

- [10] 陈秀, 杨昌美. 康复护理干预对脑梗死患者生活能力状态及神经功能的优化作用[J]. 医药前沿, 2016, 6(5): 18-19.
- [11] 张智敏, 高建元, 姜雪. 康复护理干预对脑梗死患者神经功能及生活能力的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, 20(3): 141-142.
- [12] 曹苏玲. 早期综合康复护理干预对脑梗死患者神经功能和生活能力的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015, 11(17): 119-121.
- [13] 秦付绕. 康复护理干预对脑梗死患者生活能力及神经功能的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(12): 1972-1975.
- [14] 钟全香. 康复护理干预对脑梗死患者生活能力状态及神经功能的优化作用[J]. 特别健康, 2017, 12(17): 118-119.
- [15] 赵艳芳. 细节化优质护理对脑梗死患者神经功能及日常生活能力的影响[J]. 河南医学研究, 2017, 6(13): 2491-2492.

#### 知网检索的两种方式:

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>  
下拉列表框选择: [ISSN], 输入期刊 ISSN: 2168-5657, 即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>  
左侧“国际文献总库”进入, 输入文章标题, 即可查询

投稿请点击: <http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱: [ns@hanspub.org](mailto:ns@hanspub.org)