康复护理干预在改善脑梗死后患者日常生活能力和认知功能中的应用效果

徐 敏

(六安市中医院康复一科)

摘要:目的:探究康复护理干预在改善脑梗死后患者日常生活能力和认知功能中的应用效果。方法:选取本院收治的脑梗死病患 66 例为此次研究对象,纳入时间自 2020 年 6 月~2020 年 12 月。66 例病患经随机分组为参照组、观察组,参照组行常规护理,观察组行康复护理,对比两组病患护理效果。结果:护理后,较参照组,观察组病患 ADL、MMSE 评分更高,NIHSS、PSQI 评分更低, $P<0.05$ 。结论:开展康复护理可有效改善脑梗死病患日常生活能力、认知功能、神经功能、睡眠质量,效果显著。

关键词:康复护理;脑梗死;日常生活能力;认知功能;睡眠质量

脑梗死病患经救治后待其病情稳定,需尽早施行康复护理服务以促进病患认知功能、日常生活能力改善有积极意义^[1-2]。本次研究即分析康复护理干预应用于脑梗死病患中的临床价值。

1. 基线资料和方法

1.1 基线资料

选取本院收治的脑梗死病患 66 例为此次研究对象,纳入时间自 2020 年 6 月~2020 年 12 月。66 例病患经随机分组为参照组、观察组,参照组 33 例病患中男 18 例、女 15 例,最低年龄 63 岁,最高年龄 78 岁,均值(71.32±2.13)岁;观察组 33 例病患中男 19 例、女 14 例,最低年龄 61 岁,最高年龄 79 岁,均值(71.29±2.25)岁。经对比、分析可知,两组脑梗死病患各基线资料无明显差异($P>0.05$)。

纳入标准:(1)经头颅 CT、MRI 检查确诊为脑梗死;(2)意识清晰,沟通能力正常;(3)经救治后病情稳定;(4)病患资料完整。排除标准:(1)合并恶性肿瘤或其他脏器严重病变;(2)存在颅内大面积梗死或出血;(3)存在认知障碍、沟通障碍。

1.2 方法

参照组行常规护理,即体征监测、日常生活指导、用药指导、健康知识宣教等。

观察组行康复护理,具体内容为:(1)系统宣教、心理疏导。自病患入院且确诊后即对病患、病患家属介绍疾病相关知识,并在病情稳定后告知病患早期康复护理的内容、必要性、注意事项等。同时为避免病患因疾病突发等各种因素影响致使情绪波动,进而影响疾病控制效果,需有意识强化与病患的沟通、交流,并针对性展开情绪疏导。(2)饮食干预。指导病患调整饮食结构以确保饮食合理性、科学性,进而提升病患机体免疫力、抵抗力。(3)早期康复运动。结合病患具体情况,尽早开展肢体康复运动,由被动四肢伸展运动逐渐过渡至主动伸展运动、下床活动等。与此同时定期辅助病患翻身、肌肉按摩以防关节僵硬,或以冷热毛巾交替热敷以刺激机体肌肉收缩。(4)语言康复运动。引导病患诉说自身需求、机体状态,并耐心与病患交流,同时指导病患完成伸舌及鼓腮等动作,通过刺激机体上颚、舌根以锻炼病患吞咽功能。(5)口腔清洁。指导病患有效咳痰以促痰液排出,定期辅助、指导病患清洁口腔。

1.3 评价指标

护理前、后,采用日常生活活动能力表(ADL)对两组病患日常生活活动能力作评估,采用简易精神状态量表(MMSE)评估两组病患认知功能,ADL、MMSE 评分越高则表明病患日常生活活动能力、认知功能越佳;采用神经功能缺损评估表(NIHSS)对两组病患神经功能缺损程度作评估,采用匹兹堡睡眠质量评估表(PSQI)评估两组病患睡眠质量,NIHSS、PSQI 得分越高则表明病患神经功能缺损程度越严重、睡眠质量越差。

1.4 数据处理

以 SPSS21.0 处理数据,计数、计量结果数据以 $n(\%)$ 、 $(\bar{x} \pm S)$

形式表示,以 χ^2 检验、t 检验作数据对比。 $p<0.05$ 即差异有统计学意义。

2. 结果

护理后,较参照组,观察组病患 ADL、MMSE 评分更高,NIHSS、PSQI 评分更低, $P<0.05$ 。具体见下表 1。

表 1. ADL、MMSE、NIHSS、PSQI 评分比较 ($\bar{x} \pm S$, 分)

组别	时间	ADL	MMSE	NIHSS	PSQI
参照组 (n=33)	护理前	52.23 ± 6.15	12.36 ± 2.96	9.96 ± 1.25	10.32 ± 1.87
	护理后	64.25 ± 6.61	16.23 ± 2.52	7.12 ± 1.13	7.54 ± 2.13
观察组 (n=33)	护理前	52.13 ± 6.11	12.29 ± 2.13	9.98 ± 1.34	10.46 ± 1.85
	护理后	70.13 ± 5.69	20.05 ± 2.13	5.36 ± 0.85	5.12 ± 1.87
T 护理后		3.8729	6.6506	7.1502	4.9047
P 护理后		0.0003	0.0001	0.0001	0.0001

3. 讨论

脑梗死作为发病率、致死率、致残率较高的神经内科急症,以不同程度失语、偏瘫、意识障碍为主要疾病表现,在对脑梗死病患展开救治且病患体征稳定后,尽早开展康复护理服务对促病患睡眠质量、日常生活能力、认知功能改善有积极意义^[3-4]。对脑梗死病患展开康复护理干预,通过施行系统宣教、心理疏导以提升病患认知度、依从性,并改善病患情绪状态。与此同时施行饮食干预、早期康复运动、口腔清洁、语言康复训练等措施不断提升病患认知功能、日常生活能力以及睡眠质量^[5-6]。

综上,对脑梗死病患施行康复护理可有效改善其日常生活能力、认知功能、神经功能、睡眠质量,有积极临床价值。

参考文献:

- [1] 周在霞,张学娥,岳丽华,等. 高血压合并脑梗死偏瘫患者早期康复健康管理及护理[J]. 中国实用护理杂志,2020,36(6):419-423.
- [2] 韩璐璐. 基于依从性曲线变化规律的阶段性护理干预在脑梗死偏瘫患者康复训练中的应用[J]. 中国实用护理杂志,2020,36(18):1377-1382.
- [3] 李园园,王丽娜. 老年脑梗死吞咽功能障碍患者采取早期康复护理干预的临床效果分析[J]. 国际老年医学杂志,2020,41(3):165-167,184.
- [4] 高媛媛,王晨子,张婷,等. 早期康复护理对脑梗死偏瘫失语患者认知和语言功能恢复影响[J]. 护理实践与研究,2020,17(20):42-43.
- [5] 刘金荣,王敏,苗慧. 系统化康复理念指导下的护理干预在老年急性脑梗死患者中的应用分析[J]. 老年医学与保健,2020,26(5):791-794.
- [6] 刘燕,甘丽芬. 情志康复联合针对性护理对脑梗死病人心理状态及不良反应的影响[J]. 中国临床神经外科杂志,2020,25(7):479-480.