

## · 康复护理 ·

## 脑卒中早期康复护理效果的对比观察

岳红<sup>1</sup> 李秀英<sup>1</sup> 郭丽君<sup>1</sup> 刘淑芳<sup>1</sup> 高俊红<sup>1</sup>

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

从2002年8月—2005年4月期间,经CT、MRI明确诊断的脑卒中偏瘫患者中,筛选病变部位、损伤面积、年龄、性别大致接近的偏瘫卧床患者140例,随机分组,实行“一对一”配对比较。其中,脑梗死47对,脑出血23对,(包括4对手术治疗和2对微创钻孔病例)分为康复护理组(试验组)和常规护理组(对照组)。两组患者均接受相应药物治疗、内科基础护理和常规护理,试验组增加康复护理内容。两组患者一般资料见表1。

表1 两组一般资料 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	病变性质(例)		性别(例)		平均年龄(岁)	病程(天)
		脑梗死	脑出血	男	女		
试验组	70	47	23	43	27	57.25±12.43	24.8±15.85
对照组	70	47	23	52	18	56.35±12.52	39.04±25.89
P值						>0.05	<0.05

## 1.2 评定方法

采用简式Fugl-Meyer评定量表(FMA)<sup>[1]</sup>,每位患者均于入院第1—3天内做第1次功能评定,出院时做第2次评定。

## 1.3 护理方法

由受过专业培训的护士担任责任护士,实行24h负责制。主要采用Bobath、Brunnstrom、运动再学习等原理和技术<sup>[1-3]</sup>。协助并指导患者和家属2次/天。护理措施应于入院当天即开始制订并实施。

## 1.4 护理措施

1.4.1 急性期卧床及昏迷患者:①预防并发症发生。②良肢位摆放。③避免患肢输液<sup>[1]</sup>。

1.4.2 软瘫期:诱发和促进各关节主动运动,培养“动”的意识。①正确的床单元设计<sup>[1-3]</sup>(患侧面向病房入口,活动应尽量于患侧进行,包括谈话、喂饭及床头桌的摆放等)预防或减轻患侧忽视。②正确的关节被动运动<sup>[2,4-5]</sup>,并指导患者家属,不做错误的肢体被动运动,防止异常模式的出现。③促通技术和电脑康复(CRI-A电脑康复仪,北京宝润公司生产)的应用。④床上桥式运动和Bobath握手、上肢上举<sup>[1-3]</sup>。⑤引导并协助患者向左右正确翻身。⑥协助并教会患者完成体位转换。

1.4.3 生命体征平稳后进入康复室进一步训练。

1.4.4 回病房后:责任护士、值班护士应严格监管患者,及时发现并阻止错误运动模式的出现(偏瘫步态、膝过伸等)。

1.4.5 做好心理护理:理解同情患者,争取患者的合作,并劝导家属克服急躁情绪,放松心情,不急求于成。

1.4.6 出院指导:嘱患者出院后不能停止训练。每天坚持累计训练3—4h。循序渐进,持之以恒。不能过劳、过急。能自己完成的事尽力自己做,并可帮家人做一些简单的家务,创造一个支持、鼓励、生活再建的家庭环境。定期回访。有条件的可在正规的社区康复机构继续康复。

## 1.5 统计学分析

计数资料采用 $\chi^2$ 检验,计量资料采用配对 $t$ 检验。

## 2 结果及讨论

治疗后FMA评分,试验组58.40±16.25,对照组11.63±9.95,两组比较差异有显著性意义( $t=20.4982, P<0.01$ )。两组患者康复护理后并发症的发生情况比较见表2。

表2 两组患者三大并发症的发生比率

	试验组		对照组	
	例数	%	例数	%
废用综合征	1	1.43	16	22.86
误用综合征	8	11.43	16	22.86
肩手综合征	3	4.29	11	15.71
合计	12	17.15	43	61.43

两组患者康复后三大并发症总体发生率比较 $\chi^2=26.9518, P<0.001$

康复护理是根据康复医学神经功能重组的原理<sup>[1]</sup>,早期科学的、全面的(生理、心理)对偏瘫患者实施的一种行之有效的专科护理。康复护理的介入给卒中患者提供了一个更先进、更有效的治疗环境。两组结果分析比较表明:试验组肢体功能得分明显高于对照组,生存质量提高;手功能恢复得分明显高于对照组且痉挛程度轻于对照组;废用、误用及肩手综合征的发生率明显低于对照组且程度较轻(见表2,  $P<0.001$ ),试验组患者无关节挛缩、肌肉萎缩、关节损伤、肩关节半脱位等并发症发生,无一例因废用性瘫痪或痉挛性瘫痪而卧床。它能从根本上减轻或避免痉挛、废用、误用及肩手综合征的发生;患侧忽略的发生明显减少。同时能有效的缩短病程,减少开支,减轻经济负担。给患者的后期肢体康复奠定了一个良好的基础,为患者重新回归社会起到了重要作用。

## 参考文献

- [1] 方定华,陈小梅,李漪,等.脑血管病临床与康复[M].上海:上海科学技术文献出版社,2001.40—42,46—55,61—100,143—146,155—172.
- [2] 缪鸿石,康复医学理念与实践[M].上海:上海科学技术出版社,2000.578—586,593—597.
- [3] J.H.卡尔,R.B.谢波德著.黄永禧,徐本华译.中风病人的运动再学习方案[M].北京:北京医科大学出版社,1999.9—12,27,123—124.
- [4] 沈敏海.神经疾病危重症患者早期康复介入是临床康复医学的方向[J].中国康复医学杂志,2003,18(6):324.
- [5] 胡永善,朱玉连,杨佩君,等.康复干预对急性脑卒中偏瘫患者的影响[J].中国康复医学杂志,2003,18(8):463—465.

1 内蒙古赤峰市医院神经内科,024000

作者简介:岳红,女,主管护师

收稿日期:2005-06-04