

良肢位护理对于急性期脑卒中患者的影响

李慧芬

(长阳土家族自治县人民医院, 湖北 宜昌)

摘要:目的 研究分析在脑卒中偏瘫患者中开展良肢位包房早期康复护理措施的影响。方法 选取在本院接受治疗的脑卒中偏瘫患者, 选取时间段为 2017 年 1 月至 2017 年 10 月, 病例数为 50 例。通过随机数字法分组, 平均分成对照组和观察组各 25 例。对照组患者接受常规护理, 观察组采取早期康复护理, 实施良肢位摆放。分析两组患者肢体功能恢复效果。结果 治疗后两组患者的分数显著高于治疗前, 同时治疗后观察组分数显著高于对照组 ($P<0.05$)。结论 对脑卒中偏瘫患者使用良肢位摆放早期康复护理, 可以使患者患侧肌肉痉挛得到有效防治, 还可以最大程度保护患者的关节功能, 促进肢体功能恢复。

关键词: 脑卒中偏瘫; 良肢位摆放; 早期康复护理; 效果

中图分类号: R248

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.76.155

本文引用格式: 李慧芬. 良肢位护理对于急性期脑卒中患者的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(76): 271.

0 引言

脑卒中是一种因血液循环障碍导致的急性脑血管疾病, 近年来, 脑卒中发病率呈上升趋势, 并且患脑卒中的患者在病后有 50%~70% 的可能性出现如偏瘫、共济失调、口角歪斜、猝然晕倒等后遗症, 严重时可能导致患者的猝死。有研究表明, 对患者开展早期康复护理不仅对脑卒中患者的肢体功能恢复有促进作用, 而且可以降低患者致死率, 有效提高患者的生活质量^[1]。同时, 良肢位摆放既可以保护患者的患侧肢体及关节、肌肉功能, 又可以有效防止患者发生痉挛发生, 预防患者的肌肉功能发生障碍, 最大程度恢复患者的肢体功能和生活能力^[2]。本研究旨在探讨良肢位摆放在早期康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用效果, 现报道如下。

1 研究资料和方法

1.1 一般资料

选取在本院接受治疗的脑卒中偏瘫患者, 选取时间段为 2017 年 1 月至 2017 年 10 月, 病例数为 50 例。通过随机数字法分组, 平均分成对照组和观察组各 25 例。观察组中男性患者 15 例, 女性患者 10 例, 全组年龄在 52 岁至 72 岁之间, 平均年龄为 (63.59 ± 8.23) 岁; 对照组中男性患者 16 例, 女性患者 9 例, 全组年龄在 55 岁至 70 岁之间, 平均年龄为 (66.25 ± 6.45) 岁。对比两组患者的性别、年龄等一般资料不存在显著差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取控制血压, 给予降低颅内压药物脱水治疗, 改善脑血管循环, 给予营养脑细胞的药物治疗等常规治疗和护理^[3]。观察组在对照组基础上需要在患者入院时进行良肢位摆放的康复护理, 护理人员需要每隔 2 小时为患者变换 1 次包括仰卧位、患侧卧位、健侧卧位、以及坐位摆放在内的体位。在患者进行良肢位摆放康复训练的过程中, 医护人员要注意患者锻炼的时长以及时机, 患者早期主要需要仰卧位摆放、健侧卧位摆放以及患侧卧位摆放的训练, 这三种训练需要循环交替进行, 一种摆放方式持续 1~2 小时即可, 避免患者产生其他并发症, 同时可以增强患者患侧不同部位的刺激。对患者坐位摆放的训练应该在治疗后期开展, 并且叮嘱患者及家属对良肢位摆放的要领进行认真细致的学习, 患者踝关节要维持中立位, 防止趾屈以及内翻的发生。医务人员需向家属讲明每种体位的具体摆放方式以及作用, 督促患者及家属认真落实。

1.3 观察指标

对比两组患者的患侧肢体运动能力, 使用 Fugl-Meyer 评分进行评估, 分数越高代表功能越好。

1.4 统计方法

采用 SPSS 21.0 统计分析, 计量资料数值用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 均行正态分布检验, 采用双侧检验, 比较用 t 检验。组内治疗前后采用配对 t 检验, 两组组间比较则用独立样本 t 检验。

计数资料率用卡方检验。 $P<0.05$: 差异有统计学意义。

2 结果

分析两组患者的肢体运动能力分数情况, 结果显示治疗后两组患者的分数显著高于治疗前, 同时治疗后观察组分数显著高于对照组 ($P<0.05$)。详情见表 1。

表 1 分析两组患者的肢体运动能力分数情况

分组	护理前	护理后	t	P
观察组 ($n=25$)	27.41 ± 9.13	76.28 ± 14.31	20.711	<0.05
对照组 ($n=25$)	27.09 ± 11.26	57.43 ± 12.47	13.874	<0.05
t	0.516	7.177		
P	>0.05	<0.05		

3 讨论

在世界范围内, 脑卒中发病率近年均呈现上升趋势, 且该病发病快、起病急、致死率高以及致死率高, 极大的威胁到患者的生命健康安全。大部分脑卒中患者会患有不同程度的后遗症, 偏瘫是最常见的后遗症之一。因此促进患者肢体功能的恢复, 改善患者日常生活水平以及提高患者的生活质量, 在临床上具有重大意义。良肢位摆放早期康复护理可以防止患者产生痉挛, 对患者的患侧肢体及关节功能、肌肉功能进行有效的保护, 可以使患者肢体功能及生活能力得到最大程度的恢复。而且及早进行良肢位摆放还可以大大降低偏瘫患者患上足内翻、肩关节半脱位及肌肉痉挛等并发症的概率^[4]。

本研究中, 观察组采用早期良肢位摆放康复护理, 即在患者入院时便进行良肢位摆放的康复护理, 良肢位摆放是为防止患者肢体肌肉发生痉挛而采用的被动地使患者变换体位的方法, 该方法还可以提高对患者肢体的刺激程度。结果显示, 观察组患者患侧肢体运动能力评分显著高于对照组, 表明良肢位摆放早期康复训练可以改善患者的患侧肢体运动能力, 提高患者生活质量。

综上所述, 对脑卒中偏瘫患者使用良肢位摆放早期康复护理, 可以使患者患侧肌肉痉挛得到有效防治, 还可以最大程度保护患者的关节功能。

参考文献

- 戴翠梅. 良肢位摆放对脑卒中偏瘫患者早期康复护理效果的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2016(8): 13-14.
- 王振玉, 何云燕, 安中平. 不同肌力对急性期缺血性卒中患者良肢位护理执行情况的影响 [J]. 天津护理, 2016, 24(2): 151-152.
- 李玉红. 脑卒中患者早期康复中良肢位摆放的护理研究 [J]. 按摩与康复医学, 2016, 7(22): 48-49.
- 梁爱红. 良肢位摆放及康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响 [J]. 饮食保健, 2017, 4(14).