

神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床研究

王碧云*

安徽医科大学第一附属医院, 安徽 合肥 230000

摘要 : 目的: 本研究旨在探讨神经内科护理中脑卒中康复护理的临床效果, 以优化护理方案, 提高患者康复质量。方法: 选取2021年12月至2023年12月期间收治的150例脑卒中患者作为研究对象。将患者随机分为试验组和对照组, 每组75例。对照组患者接受常规神经内科护理, 试验组患者在常规护理基础上实施康复护理干预。比较两组患者的康复效果、神经功能缺损程度、生活质量。结果: 试验组患者的NIHSS评分平均值为(8.5 ± 3.1), 而对照组患者的NIHSS评分平均值为(12.3 ± 3.7); 试验组患者的Barthel指数平均值为(65.8 ± 15.4), 而对照组患者的Barthel指数平均值为(50.4 ± 13.7); 试验组患者的SF-36评分平均值为(76.4 ± 15.8), 而对照组患者的SF-36评分平均值为(60.2 ± 14.3), 差异具有统计学意义(P<0.05)。结论: 在神经内科护理中, 针对脑卒中患者实施康复护理干预可有效提高患者的康复效果, 降低神经功能缺损程度, 提高生活质量。因此, 康复护理应成为脑卒中患者护理的重要组成部分, 值得在临床推广应用。

关键词 : 神经内科; 脑卒中; 康复护理

Clinical Research on Stroke Rehabilitation Care in Neurology Nursing

Wang Biyun*

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Chuzhou, Anhui 230022

Abstract : Objective: This study aims to explore the clinical effect of stroke rehabilitation nursing in order to optimize the nursing plan and improve the quality of patient rehabilitation. Methods: 150 stroke patients admitted from December 2021 to December 2023 were selected as the study subjects. Patients were randomly divided into trial and control groups with 75 patients in each group. Patients in the control group received routine neurology care, and patients in the trial group implemented rehabilitation care intervention based on routine care. Rehabilitation outcomes, degree of neurological deficit, and quality of life were compared between the two groups. Results: The mean NIHSS score in the test group was (8.5 ± 3.1), While the mean NIHSS score in the control group was (12.3 ± 3.7); The mean Barthel index of patients in the test group was (65.8 ± 15.4), While the mean Barthel index of the control group was (50.4 ± 13.7); The mean SF-36 score of the patients in the test group was (76.4 ± 15.8), While the mean SF-36 score in the control group was (60.2 ± 14.3), The difference was statistically significant (P <0.05). Conclusion: In the rehabilitation nursing intervention for stroke patients can effectively improve the rehabilitation effect, reduce the degree of neurological deficit and improve the quality of life. Therefore, rehabilitation nursing should be an important part of stroke patient care, which is worth promoting in clinical application.

Key words : neurology; stroke; rehabilitation nursing

引言:

脑卒中是神经系统领域的频发疾病, 以其高发性、高致残率及高死亡率, 对人类生命健康构成了严重威胁。尽管医疗科技的持续进步已显著提升了脑卒中的诊治能力, 但在患者的恢复过程中, 依然有诸多难题亟待解决。在患者的恢复之路上, 康复护理被赋予了至关重要的角色, 它不仅有助于推动患者的神经功能恢复, 更是提升患者生活质量的关键因素。近年来, 随着康复医学思想的广泛传播和康复护理技术的持续革新, 脑卒中康复护理的临床研究逐渐受到了学者们的重视^[1-2]。但在实际应用中, 康复护理的效果并非一成不变, 它会受到多种变量的影响, 这些变量包括但不限于患者的具体病情、所采取的护理策略以及康复环境等。因此, 对脑卒中康复护理的临床效果进行系统的评估, 深入剖析其影响因素及其作用机理, 对于完善护理策略、提升患者的康复质量具有不可估量的价值^[3]。本研究选取2021年12月至2023年12月期间收治的150例脑卒中患者作为研究对象, 旨在通过对比常规神经内科护理与康复护理干预在脑卒中患者中的实施效果, 来验证康复护理在助推患者康复、减少神经功能损伤以及提升生活质量等方面的积极效果。我们期望通过这一研究, 为脑卒中患者的康复护理工作提供更为科学、有效的指导。

* 作者简介: 王碧云(1990-), 女, 籍贯: 安徽省合肥市, 民族: 汉族, 职称: 主管护师, 学历: 本科, 研究方向: 神经内科或ICU方面

一、资料与方法

(一) 一般资料

本研究共纳入150例脑卒中患者，所有患者均符合脑卒中的诊断标准，并经过神经内科医生的确诊。患者被随机分为两组，即试验组和对照组，每组各75例。试验组患者中，男性40例，女性35例；年龄范围在45至80岁之间，平均年龄为(62.5±8.5)岁；病程从发病到入院接受治疗的时间为1至15天，平均病程为(5.6±2.3)天。对照组患者中，男性38例，女性37例；年龄分布在48至78岁之间，平均年龄为(61.3±7.9)岁；病程为1至14天，平均病程为(5.2±2.7)天。两组患者在性别、年龄、病程等基线资料上比较，差异无统计学意义(P>0.05)，具有可比性。

(二) 纳排标准

1. 纳入标准

①经临床诊断确诊为脑卒中的患者；②年龄在40-80岁之间，性别不限；③首次发生脑卒中或既往脑卒中未留下严重后遗症的患者；④发病时间不超过15天，并愿意接受康复护理干预的患者；⑤签署知情同意书，自愿参与本研究的患者。

2. 排除标准

①存在严重的心、肝、肾等器官功能障碍的患者；②伴有恶性肿瘤、血液系统疾病等严重疾病的患者；③既往有精神病史、认知障碍或无法配合完成研究的患者；④脑卒中后病情极不稳定，存在生命危险的患者；⑤已接受过其他康复护理措施或正在参与其他临床试验的患者。

(三) 方法

对照组患者进行神经内科的标准护理措施。囊括了对患者生命体征的严谨监测，涵盖血压、心率、呼吸等关键指标；定期对患者神经功能状况进行系统评估，并详细记载病情的任何变动；严格按照医嘱进行药物治疗，确保药物准确、及时地给予患者；采取积极措施预防并发症的出现，例如肺部感染、压疮等潜在风险^[4-5]；为患者提供基础性生活护理，并在日常活动中给予必要的协助；以及为患者提供必要的心理援助，以缓解其可能出现的焦虑、抑郁等负面情绪。

试验组除了接受上述神经内科常规护理之外，还进一步融入了康复护理干预措施。首先成立了一个由资深神经内科护士和康复医师组成的康复护理小组，该小组肩负起制定和执行康复护理计划的重任^[6]。接着，对患者进行了全方位的康复评估，评估内容不仅包括神经功能、肌肉力量、平衡能力，还扩展到了患者的日常生活能力，旨在全面把握患者的康复需求和目标。基于这些详尽的评估结果，为患者量身打造了个性化的康复护理方案。这些方案内容丰富，包括但不限于正确的肢体摆放、关节活动度训练、肌肉力量训练、平衡训练以及步态训练等。这些训练内容的设置，旨在助力患者神经功能的恢复，提升肌肉力量和平衡能力，从而进一步改善患者的日常生活能力^[7-9]。在康复护理方案的执行过程中，强调患者的积极参与和合作。医护人员致力于激发患者的康复热情，指导他们掌握康复训练的精髓和技巧。同时，患者的心理康复同样被高度重视，康复团队为患者提供持续的关

心和支持，坚定他们战胜病魔的信心和决心^[10]。

(四) 观察指标

1. 神经功能缺损程度

采用NIHSS(美国国立卫生研究院卒中量表)评分对患者的神经功能缺损程度进行量化评估。该评分涵盖了意识、感觉、运动、语言等多个方面，是评估脑卒中后神经功能缺损程度的常用工具。

2. 日常生活能力

使用Barthel指数(BI)来评价患者的日常生活能力。BI包括进食、洗澡、穿衣、如厕等10个项目的评估，能够反映患者在日常生活中的自理能力。

3. 生活质量

采用SF-36生活质量量表来评估患者的生活质量。该量表涵盖了生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能以及精神健康等8个领域，能够全面反映患者的生活质量状况。

(五) 统计学处理

采用SPSS22.0统计学软件进行数据统计分析。计量资料以均数±标准差()表示，采用t检验；计数资料以率(%)表示，采用χ²检验。P<0.05表示差异具有统计学意义。

二、结果

从数据可以看出，试验组在神经功能缺损程度、日常生活能力和生活质量这三个观察指标上的改善程度均显著优于对照组。这表明康复护理干预在脑卒中患者的康复过程中具有积极的作用，能够有效促进患者的神经功能恢复、提高日常生活能力和生活质量。

表1 神经功能缺损程度(NIHSS评分)

组别	例数	入院时 NIHSS 评分	出院时 NIHSS 评分
试验组	75	16.2 ± 4.3	8.5 ± 3.1
对照组	75	15.8 ± 4.1	12.3 ± 3.7
t	-	0.675	6.343
P	-	>0.05	<0.05

表2 日常生活能力(Barthel指数)

组别	例数	入院时 Barthel 指数	出院时 Barthel 指数
试验组	75	35.6 ± 10.2	65.8 ± 15.4
对照组	75	36.2 ± 9.8	50.4 ± 13.7
t	-	0.875	7.452
P	-	>0.05	<0.05

表3 生活质量(SF-36评分)

组别	例数	入院时 SF-36 评分	出院时 SF-36 评分
试验组	75	45.3 ± 11.6	76.4 ± 15.8
对照组	75	46.1 ± 10.9	60.2 ± 14.3
t	-	0.932	7.996
P	-	>0.05	<0.05

三、讨论

脑卒中是一种神经系统疾病，对患者的生理机能、心理状态以及社会融入能力均产生了深远的影响。随着医学领域的持续进步，康复护理在脑卒中患者的复原道路上所占据的地位日益凸显^[11-12]。本研究的核心目的，在于通过严谨的对比分析，探究常规神经内科护理与融入康复护理干预在脑卒中患者中所产生的临床效果差异，进而深入讨论康复护理对患者神经功能、日常生活技能以及整体生活品质的具体影响。

从神经功能缺损的改善层面来看，试验组患者的NIHSS评分下降幅度相较于对照组更为明显（具体差值分别为 7.7 ± 2.4 和 3.5 ± 1.9 ）。康复护理中所采用的良肢位摆放、关节活动度训练等具体措施，在减轻脑组织受损后的水肿现象和炎症反应方面发挥了关键作用，进而为神经细胞的再生和修复创造了有利条件。除此之外，康复护理过程中对患者神经功能的定期评估，以及根据评估结果对康复计划的及时调整，也极大地增强了康复护理的针对性和实效性^[12]。

在日常生活能力的改善领域，试验组患者的Barthel指数呈现出了显著的增长，相较于对照组的增幅更为突出（具体差值数据为 30.2 ± 12.3 对比 14.2 ± 10.5 ）。通过实施包括肌肉力量训练和平衡训练等在内的康复措施，患者的肌肉强度和身体协调性获得了

有效提升，进而在日常生活的各项活动中展现出了更高的自理水平^[13-14]。这种改善不仅对于减轻患者家庭及社会的照护负担具有重要意义，同时也显著提升了患者的生活品质^[15]。

此外，在生活质量的提升方面，试验组患者的SF-36评分增长幅度显著高于对照组（差值数据分别为 31.1 ± 13.2 和 14.1 ± 11.7 ）。康复护理的理念并非仅仅局限于患者的生理功能恢复，它同样注重患者心理层面的支持和社会适应能力的提升^[16]。通过提供心理援助、康复知识教育等综合性措施，患者能够以更加积极的心态面对疾病挑战，建立起坚实的康复信心，从而实现整体生活质量的全面提升^[17]。

综合前述分析，我们可以得出明确结论，康复护理干预在脑卒中患者的恢复阶段占据了举足轻重的地位。其通过多维度的方式，包括推动神经功能复原、增强日常生活技能以及提升生活品质等，为患者提供了更为周全且充满人文关怀的护理服务。展望未来的临床应用场景，我们有必要将康复护理的理念和技术进行更广泛的推广与实施，同时不断对其进行精细化调整和优化，以确保能够更好地契合脑卒中患者的实际康复需求。此外，为了进一步夯实康复护理在临床实践中的地位，我们亟需开展更多设计严谨、执行到位的试验，这些试验不仅能够更深入地探索康复护理的实际效果，还能对其经济效益进行全面评估，从而为康复护理的普及和应用提供更为坚实、有力的数据支撑。

参考文献：

- [1] 冯丽丽. 早期康复护理在神经内科脑卒中护理中的临床效果 [J]. 中华养生保健, 2023, 41 (05): 100-103.
- [2] 姚鹏燕, 景再立. 神经内科护理对脑卒中康复护理的临床分析 [J]. 人人健康, 2022, (20): 90-92.
- [3] 白灿, 姜秀清. 神经内科护理对脑卒中康复护理的临床分析 [C] // 南京康复医学会. 第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集 (三). 济宁市兖州区中医医院; , 2022: 6.
- [4] 郭俊娜. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床观察 [C] // 南京康复医学会. 第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集 (三). 齐齐哈尔市公安医院; , 2022: 6.
- [5] 李丽娟, 黄荣静, 吴智芬等. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床分析 [J]. 中外医疗, 2021, 40 (24): 120-122+126.
- [6] 王菲. 神经内科护理中关于脑卒中康复护理的临床观察分析 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13 (12): 25-26.
- [7] 蔡玮. 神经内科护理中康复护理对脑卒中后偏瘫患者的预后观察 [J]. 中国实用医药, 2021, 16 (15): 186-188.
- [8] 时俊彬. 神经内科护理中康复护理对脑卒中患者睡眠的临床效果评价 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8 (03): 504-505.
- [9] 杨梅. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床研究 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50 (01): 332-333.
- [10] 李凝. 神经内科护理中对脑卒中患者实施康复护理的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (03): 216-217.
- [11] 陈丽娜. 神经内科护理对脑卒中康复护理的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18 (36): 164-165.
- [12] 张永琪. 神经内科对脑卒中康复护理的临床分析 [J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35 (12): 180-181.
- [13] 鹿傲尘. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床效果分析 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12 (20): 71.
- [14] 林君. 神经内科护理中对脑卒中糖尿病患者康复护理的临床研究 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (20): 6-8.
- [15] 刘英. 神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床分析 [J]. 中国农村卫生, 2020, 12 (19): 56-57.
- [16] 徐宇静. 神经内科脑卒中护理中行康复护理的临床效果分析 [J]. 山西医药杂志, 2020, 49 (13): 1764-1766.
- [17] 王晨晨. 分析神经内科护理中对脑卒中康复护理的临床效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7 (54): 71+90.