

中医护理在脑梗死患者康复护理中的应用价值分析

陈希

(陕西省中医医院 陕西西安 710082)

【摘要】目的:探究中医护理在脑梗死患者康复护理中的应用价值。方法:选取2023年11月至2024年11月收治的脑梗死患者40例,以乱数表法分别实施常规护理(对照组)、中医护理(研究组)。结果:研究组神经功能改善显著,日常生活活动能力评分较高,总护理满意度95.00%;对照组神经功能改善较差,总护理满意度80.00%,日常生活活动能力评分相对较低, $P<0.05$ 。结论:在脑梗死患者康复护理环节,实行中医护理方案能够取得显著的护理效果,对改善神经功能评分、提高日常生活活动能力有着重要作用。

【关键词】中医护理;脑梗死;康复护理

Analysis of the Application Value of Traditional Chinese Medicine Nursing in Rehabilitation Nursing of Patients with Cerebral Infarction

Chen Xi

(Shaanxi Traditional Chinese Medicine Hospital Xi'an, Shaanxi 710082)

[Abstract] Objective: To explore the application value of traditional Chinese medicine nursing in the rehabilitation nursing of patients with cerebral infarction. Method: Forty patients with cerebral infarction admitted from November 2023 to November 2024 were selected and treated with routine nursing (control group) and traditional Chinese medicine nursing (study group) using random number table method. Result: The research group showed significant improvement in neurological function, higher scores in daily living activities, and a total nursing satisfaction rate of 95.00%; The control group showed poor improvement in neurological function, with a total nursing satisfaction rate of 80.00% and relatively low scores in daily living activities, $P<0.05$. Conclusion: In the rehabilitation nursing process of stroke patients, implementing traditional Chinese medicine nursing programs can achieve significant nursing effects and play an important role in improving neurological function scores and enhancing daily living activities.

[Key words] Traditional Chinese Medicine Nursing; Cerebral infarction; rehabilitation nursing

脑梗死属于常见脑血管疾病,主要受到脑组织血液供应障碍影响,促使脑组织产生缺血、缺氧等症状。此类疾病有着较高的致残率、复发率,对患者生活存在极大的影响。若患者能够及时得到治疗,则能够最大限度降低脑梗死影响程度,但依然有部分患者产生后遗症,较为常见的有意识障碍、语言障碍等,从而增加患者家庭负担^[1]。有研究指出,在康复干预过程中实施中医护理,能够改善临床症状,提高日常生活活动能力,以此有效提升患者预后品质^[2]。基于此,本次研究对中医护理的应用实践展开了相应实验,现报道如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

本次研究参选患者将根据乱数表法,按人数均分为两组。对照组年龄47-78岁,均龄(59.96±4.82)岁,男、女

分别9、11例;研究组年龄49-80岁,均龄(60.18±4.93)岁,男、女分别13、7例,比对其他各项基本资料不存在明显差异。

1.2 方法

对照组:实施常规康复护理,告知患者保持清淡饮食的重要性,鼓励患者参与体育锻炼,并做好病房环境清洁、消毒,确保恢复期间的安全性。时刻注意患者病情变化,一旦出现异常情况,应及时展开治疗干预。最后,协助患者进行患肢康复训练,根据恢复情况逐步调整至主动训练。

研究组:①由医护人员仔细观察患者肌力、肌张力、关节活力的恢复情况,帮助患者合理调整体位,并指导患者进行床上被动训练,以免造成关节畸形、肌肉挛缩,从而影响病情改善效果^[3]。在训练过程中,可以根据身体状况采取中药热熨、穴位拍打等治疗措施。

②按摩:协助患者将体位调整至仰卧位,选取四白穴、

印堂穴等多个穴位展开按摩；另选取下肢、手肩进行按摩，持续按摩约 15min。在按摩的帮助下，能够有效改善局部血液循环，缓解肢体痉挛、关节僵硬症状；并且，肢体接触过程中还可以起到对焦虑情绪的缓解作用，以此帮助患者增强治疗信心^[4]。

③针灸：以水沟穴、冲穴作为主穴，采用毫针点刺的方式出血。若患者牙关紧闭，则还要额外选取合谷穴、颊车穴进行针刺。若患者口眼歪斜，需额外选取迎香穴实施针灸。

④便秘干预。引导患者进行腹部按摩，并针对日常饮食内容展开合理调整，切勿食用极易产气、刺激性的食物，以免加重便秘症状。在热秘患者中，应选取润肠、清热类食物，较为常见的有白萝卜、蜂蜜汁等，以此有效改善便秘症状；而在气虚便秘患者中，则可以进食核桃仁以及其他补气血食物，按照医嘱实施穴位贴敷、按摩，以此改善患者临床症状^[5]。最后，芝麻在所有类型的便秘症状中均具备一定改善作用。

⑤吞咽功能训练。在出现吞咽困难症状时，可以采用体位训练、摄食训练的方式，以此促进吞咽功能恢复；而在吞咽困难症状较为严重的情况下，则可以组织展开呼吸功能训练、舌体运动训练，以帮助患者逐步恢复至正常吞咽功能。

⑥推拿：主要选择风池、天宗、曲池、合谷等穴位，采用推、擦、按等多种手法，为面部、四肢以及背部展开推拿，以此有效缓解肌肉紧张症状，促进人体血液循环、改善神经功能^[6]。

⑦情志干预。受到疾病影响，患者自我护理能力大幅下降，极易产生焦虑、抑郁等多种不良情绪，从而对病情改善带来负面影响。因此，在护理过程中还要结合情绪变化，采取不同的情志干预措施。对于抑郁患者而言，应当耐心劝导，

以鼓励话语帮助患者调节负性情绪。若患者对病情绝望，应着重鼓励患者，叮嘱患者家属适当增加陪护时间，让患者充分感受家庭的关爱，并且在护理过程中还要主动展开交流，鼓励患者勇敢面对康复训练、治疗，帮助患者增强治疗信心^[7]。

1.3 观察指标

①神经功能缺损情况及日常生活活动能力：利用美国国立卫生研究院卒中量表（NIHSS）综合评估采取干预措施前后的神经功能情况，评分越低改善效果越显著；利用 Barthel 指数综合评估日常生活活动能力。

②护理满意度：由本院专家自制护理满意度调查表，出院前交由患者自行填写，统计总护理满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，t 检验，计数资料使用%表示， χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2.结果

2.1 神经功能缺损情况及日常生活活动能力

对照组 NIHSS (7.31 ± 1.53) 分，日常生活活动能力 (55.10 ± 6.37) ；研究组 NIHSS (4.10 ± 1.12) 分，日常生活活动能力 (67.81 ± 6.82) 分， $P < 0.05$ 。见表 1。

2.2 护理满意度

研究组完全满意评分较高，总满意度 95.00%，对照组完全满意评分较低，总满意度与研究组存在明显差异， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 1 比较神经功能缺损情况及日常生活活动能力评分 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组名	例数	NIHSS 评分		Barthel 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	20	11.52 ± 2.36	7.32 ± 1.53	35.36 ± 4.81	55.10 ± 6.37
研究组	20	11.82 ± 2.99	4.10 ± 1.12	35.39 ± 4.51	67.81 ± 6.82
T 值		0.152	11.369	0.158	8.542
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 比较护理满意度 $(\%, \text{例})$

组名	例数	完全满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	20	6 (30.00)	10 (50.00)	4 (20.00)	16 (80.00)
研究组	20	14 (70.00)	5 (25.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
χ^2 值					11.225
P 值					<0.05

3.讨论

随着人口老龄化的加剧,脑梗死发病率显著上升,对公共卫生造成了不良影响。对于脑梗死患者而言,在接受治疗后极易产生语言障碍、肢体麻木等症状,生活自理能力大幅下降,致使患者身心健康受到不良影响。因此,有必要为脑梗死患者实施康复护理,除了要着重强化病情控制,推动预后品质的有效提升,还要在康复训练中帮助患者不断增强肢体活动能力、认知能力,以此有效提升预后品质。

中医认为脑梗死属“中风”范畴,其形成原因与精血亏损、忧思烦怒等有关,致使人体气血逆乱,从而导致患者半身不遂,对身体机能造成不良影响^[8]。本次研究对中医护理在脑梗死患者康复护理中的应用作论证,分析中医护理的应用价值。本院选取了近一年内收治的脑梗死患者40例,根据乱数表法进行小组划分,分别实行常规护理、中医护理。其中,常规护理需要医护人员根据本院护理工作制度,规范开展用药指导、饮食管理、康复训练,护理过程需根据医嘱合理调整护理方案,以保证各项护理措施的有效性。中医护理则全面贯彻中医辨证观、整体观思想,医护人员需根据患者症状表现持续调整护理方案,除了应用针灸、按摩等干预措施控制病情变化,还要着重强化健康知识、情志干预,以此帮助患者深化对脑梗死疾病的理解,增强治疗信心。

分析研究结果可见,研究组神经功能改善显著,日常生活活动能力得到显著提升;对照组神经功能改善、日常生活活动能力改善较差, $P<0.05$ 。提示应用中医护理能够帮助脑

梗死患者改善神经功能,对促进日常生活活动能力的有效提升具有积极作用。其原因是在联合实施针灸、按摩的情况下,能够帮助患者增强身体机能,并改善生理功能。通过穴位按摩,可以起到对肌肉紧张、萎缩等不良现象的防范作用,以此帮助患者加快病情恢复速度。同时,此项干预措施还可以起到活血化痰、舒经活络的功效,能够防范患肢缺血、畸形的发生,从而增强肌张力。

在护理满意度调查中,研究组满意度评分相对较高,总满意度占据95.00%;对照组完全满意患者较少,总满意度评分相对较低, $P<0.05$ 。提示此项护理措施能够充分满足患者护理需要,促进临床护理质量的有效提升。其原因是在中医护理中,医护人员需根据辨证观念,结合患者病症特点采取具有个性化的护理方案,从而最大限度满足不同患者的临床护理需求,减少护理问题的发生。另外,在辨证饮食指导的情况下,结合患者个体差异以及已有症状表现制定相应的饮食方案,能够有效提升患者舒适性,并帮助患者培养健康的饮食习惯。最后,在情志干预过程中,医护人员需要主动与其展开深入交流,针对不同情志表现,采取不同的干预措施,以此帮助患者消除负性情绪,使其能够主动投入治疗环节,促进治疗依从性的有效提升。

综上所述,在脑梗死患者康复护理阶段,中医护理的应用可以满足患者护理需求,有效改善临床症状,增强日常生活活动能力,加快病情恢复速度,缓解患者负性情绪,提高临床护理满意度,护理过程安全可靠,值得临床推广。

参考文献:

- [1]胡文佳.多学科协作路径式康复护理在高血压并脑梗死患者中应用价值[J].云南医药,2024,45(06):111-113.
- [2]李依婷,程双玉,李晓娜,等.阶梯式康复护理在脑梗死偏瘫患者中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(06):61-63.
- [3]邓小静,吴春泳.中医特色康复护理在脑梗死后偏瘫患者中的应用效果分析[J].基层中医药,2024,3(11):84-89.DOI:10.20065/j.cnki.btcn.20240228.
- [4]梁彦,褚茜茜,申明莉.基于全科理念 Barthel 指数评定量表的康复护理在老年脑梗死后偏瘫患者中的应用及对生活质量的影响分析[J].中外医疗,2024,43(32):154-158.DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2024.32.154.
- [5]吴鹭梅.早期康复护理在脑梗死患者护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(28):107-109.
- [6]王攀君,张晓敏.快速康复护理在脑梗死血管内介入治疗患者中的应用[J].中国医药指南,2024,22(22):167-169.DOI:10.15912/j.issn.1671-8194.2024.22.049.
- [7]樊晓珂,孙丽霞,韩蕊,等.精准康复护理在依达拉奉注射液治疗急性脑梗死患者期间的效果观察[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(05):966-969+974.DOI:10.15900/j.cnki.zylf1995.2024.05.044.
- [8]舒向燕.运动康复护理在脑梗死伴认知障碍患者中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(13):105-107.