

早期康复护理联合心理护理对脑卒中患者生理及心理状态的影响

刘永华

(湖北省咸宁市第一人民医院 湖北咸宁 437000)

【摘要】目的：观察早期康复护理联合心理护理对脑卒中患者生理及心理状态的影响。方法：研究对象选取2023年7月—2024年12月在本院进行治疗的脑卒中患者100例。随机分为对照组和观察组，每组50例。两组均进行常规护理，观察组增加实施早期康复护理联合心理护理。结果：护理后两组的SAS、SDS评分降低，且观察组低于对照组， $P < 0.05$ 。护理后两组的Fugl-Meyer上肢功能、下肢功能评分升高，且观察组高于对照组， $P < 0.05$ 。护理后1周、护理后2周、护理后3周，观察组的ADL评分高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：早期康复护理联合心理护理对脑卒中患者生理及心理状态均有良好的改善作用，可有效提高其生活质量。

【关键词】早期康复护理；心理护理；脑卒中；生理状态；心理状态

The effect of early rehabilitation nursing combined with psychological nursing on the physiological and psychological status of stroke patients

Liu Yonghua

(The First People's Hospital of Xianning City, Hubei Province, China 437000)

[Abstract] Objective: To observe the effect of early rehabilitation nursing combined with psychological nursing on the physiological and psychological status of stroke patients. Method: A total of 100 stroke patients who received treatment in our hospital from July 2023 to December 2024 were selected as the research subjects. Randomly divided into a control group and an observation group, with 50 cases in each group. Both groups received routine nursing care, while the observation group received early rehabilitation nursing combined with psychological nursing. Result: After nursing, the SAS and SDS scores of both groups decreased, and the observation group was lower than the control group, $P < 0.05$. After nursing, the Fugl Meyer upper limb and lower limb function scores of both groups increased, and the observation group was higher than the control group, $P < 0.05$. After 1 week, 2 weeks, and 3 weeks of nursing, the ADL scores of the observation group were higher than those of the control group, $P < 0.05$. Conclusion: Early rehabilitation nursing combined with psychological nursing has a good improvement effect on the physiological and psychological status of stroke patients, and can effectively enhance their quality of life.

[Key words] Early rehabilitation nursing; Psychological care; Stroke; Physiological state; mental state

脑卒中在临床中属于常见疾病，是导致老年人生活能力丧失的主要疾病之一。患者发病后神经功能受损，可导致多种生理功能障碍，影响其生活质量。近年来，临床治疗脑卒中的方法得到不断发展，患者的生命得以保全，但其康复的时间较长，且根据病情严重程度不同及康复期间的行为不同，导致预后有一定的差异^[1-2]。早期康复护理是在患者发病后早期就开展的一种护理模式，能够尽早对患者开展康复训练，从而促进其身体康复^[3]。脑卒中患者因为骤然发病，肢体功能受到限制，丧失生活能力，因此心理受到的打击极大，容易产生不良的情绪^[4]。因此，对其开展心理护理具有重要的意义。本文观察早期康复护理联合心理护理对脑卒中患者生理及心理状态的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选取2023年7月—2024年12月在本院进行治疗的脑卒中患者100例。纳入标准：1) 临床确诊脑卒中。2) 首次发病。3) 意识清晰。4) 沟通能力正常。5) 认知功能正常。6) 知晓研究。排除标准：1) 脑部手术史。2) 发病前肢体功能障碍。3) 肿瘤。4) 精神疾病。5) 其他器官严重功能障碍。6) 临床资料缺失。随机分为对照组和观察组，每组50例。对照组中男性28例、女性22例，年龄62~77岁、平均 (66.38 ± 4.00) 岁，身体质量指数(BMI)18~28、平均 (23.37 ± 1.56) 。观察组中男性29例、女性21例，

年龄 60~77 岁、平均 (66.33 ± 4.20) 岁, BMI18~28、平均 (23.39 ± 1.59)。以上对比, P > 0.05。

1.2 方法

两组均进行常规护理: 遵医嘱为患者用药, 告知患者家属康复期间的注意事项。让患者家属帮助患者按摩肢体, 并将康复训练方法告知患者及家属, 嘱咐患者循序渐进地开展康复训练。

观察组增加实施早期康复护理联合心理护理: 1) 早期康复护理。在患者卧床期间, 定期协助其翻身, 帮助患者进行四肢关节的弯曲、伸展等被动运动, 每天可活动 3 次, 每次 10min。在患者身体得到一定的恢复后, 让患者自行在床上进行抬臀、直腿抬高等训练, 每天可活动 3 次, 每次 10min。在患者可以下床活动后, 先让其在床边进行小幅度、简单的移动, 运动时间和频率根据患者的耐受程度而定, 不可让其感到劳累。锻炼过程中, 由护理人员或家属从旁指导和保护。在患者能够完成简单移动后, 可让其借助病区的扶手、床栏等进行步行训练, 每天可活动 3 次, 每次 10min。在患者可以比较稳定地步行后, 让其进行上下楼梯训练。期间, 根据患者上肢活动程度, 让其进行一些生活训练, 如鼓励其自己穿衣、洗脸。2) 心理护理。患者入院后, 主动与其交流, 告知其医院的规章制度、作息时间、治疗时间、检查时间及医院环境等。在各项检查和治疗开展前, 向患者介绍诊疗的目的、方法、必要性, 并及时告知诊疗结果。通过与患者进行语言沟通、观察其表情和行为, 评估其心理状态, 分析导致其心理状态不佳的原因, 并给予其心理疏导。如, 对康复信心差的患者, 为其减少预后良好的病例; 对感到孤独的患者, 加强与其沟通, 并让其亲友通过社交软件沟通、赠送礼物等方式对其表达关心。在患者康复训练取得一定的成果后, 及时给予其表扬。将脑卒中发病原因、治疗方案、锻炼方法、饮食原则、日常生活中的注意事项、预期效果等制作

成图文并茂的电子版健康知识手册, 可配合语音讲解、视频演示等, 分类制作, 发送到患者的手机上, 方便患者随时查看。教会患者深呼吸、肌肉放松训练、冥想等缓解心理压力的方法, 建立病友微信群, 鼓励患者之间交流。

1.3 观察指标

心理状态使用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评价, 总分均为 100 分, 评分高、状态差。生理状态使用 Fugl-Meyer 运动功能评定量表评价, 包括上肢功能 66 分, 下肢功能 34 分, 评分高、状态功能好。护理前、护理后 1 周、护理后 2 周、护理后 3 周, 使用日常生活技能量表 (ADL) 评价日常生活技能, 分值 0~100 分, 得分高、能力强。

1.4 统计学分析

用 SPSS25.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料符合正态分布, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, 计数资料以百分数表示, 行 χ^2 检验, P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生理及心理状态

护理前两组的 SAS、SDS、Fugl-Meyer 上肢功能、Fugl-Meyer 下肢功能评分对比, P > 0.05。护理后两组的 SAS、SDS 评分降低, 且观察组低于对照组, P < 0.05。护理后两组的 Fugl-Meyer 上肢功能、下肢功能评分升高, 且观察组高于对照组, P < 0.05。详见表 1。

2.2 日常生活技能

护理前, 两组的 ADL 评分对比, P > 0.05。护理后 1 周、护理后 2 周、护理后 3 周, 观察组的 ADL 评分高于对照组, P < 0.05。详见表 2。

表 1 生理及心理状态 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	SAS				SDS				Fugl-Meyer 上肢功能				Fugl-Meyer 下肢功能			
	护理前	护理后	t	P	护理前	护理后	t	P	护理前	护理后	t	P	护理前	护理后	t	P
对照组 (n=50)	56.11 ± 5.23	46.85 ± 4.91	9.128	<0.001	53.82 ± 5.35	45.17 ± 4.76	8.541	<0.001	26.34 ± 3.57	37.26 ± 4.35	13.721	<0.001	16.14 ± 2.64	21.58 ± 3.27	9.153	<0.001
观察组 (n=50)	55.96 ± 5.24	42.13 ± 4.24	14.508	<0.001	53.77 ± 5.39	40.52 ± 4.21	13.699	<0.001	26.38 ± 3.91	45.20 ± 4.63	21.960	<0.001	16.17 ± 2.60	25.64 ± 3.49	15.387	<0.001
t	0.143	5.145			0.047	5.174			0.053	8.838			0.057	6.003		
P	0.886	<0.001			0.963	<0.001			0.958	<0.001			0.954	<0.001		

表 2 日常生活技能 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理前	护理后 1 周	护理后 2 周	护理后 3 周
对照组 (n=50)	40.52 ± 5.63	47.79 ± 5.77	55.17 ± 6.00	63.34 ± 6.28
观察组 (n=50)	40.07 ± 5.71	53.85 ± 6.32	65.57 ± 6.68	75.37 ± 7.11
t	0.397	5.007	8.190	8.967
P	0.692	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

脑卒中是一种脑血液循环障碍性疾病,因为脑组织会发生缺血坏死性,因此患者的神经功能受到严重的损伤。此类患者病后的康复时间较长,需要给予良好的护理。常规护理主要根据治疗方法选取护理措施,护理人员的服务缺乏主动性,且对患者实际身心需求缺少关心,使护理措施缺乏针对性和精细化^[5]。对脑卒中患者来说,其疾病发生较为突然,身体的活动功能等因为神经功能受到损伤而发生障碍,同时,心理因为无法接受这种健康人到病人的突发角色转变而产生较大的情绪波动,其身心状态均较差^[6]。该病患者的发病后,脑组织中部分坏死区域尚有挽救的可能性,尽早对其开展康复护理,可以有效促进这些区域神经功能的重建,同时若辅以良好的心理护理,则能够使其心理状态得到转变,并促进身体康复^[7-8]。

本研究中,护理后观察组的 Fugl-Meyer 上肢功能、下肢功能评分高于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为,早期康复护理可以在患者发病早期就开展康复训练,通过运动增强患者的肌肉力量,防止肌肉萎缩,通过反复多次的活动,刺激神

经元,使受损的神经功能得以重建,进而恢复肢体功能^[9]。本研究中,护理后1周、护理后2周、护理后3周,观察组的 ADL 评分高于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为,观察组的护理方案中,护理人员根据患者的身体恢复情况逐渐增加了对日常活动的训练,从而使其逐渐重新掌握日常生活活动的技巧,从而提高其日常生活技能。本研究中,护理后观察组的 SAS、SDS 评分低于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为,心理护理当中通过入院介绍、多次沟通,拉近了护患之间的距离,使患者对医院环境和护理人员感到亲切,消除了陌生感带来的不良情绪;心理护理中的健康教育可提高患者对脑卒中的认知水平,使其遵医行为更强;同时,心理护理中促进病友交流、教患者学习放松方法等措施也可有效缓解患者的不良情绪;而且随着患者身体功能的恢复,其因为身体自理能力降低而引发的不良情绪得到缓解^[10]。

综上所述,早期康复护理联合心理护理对脑卒中患者生理及心理状态均有良好的改善作用,可有效提高其生活质量。

参考文献:

- [1]杨丽,孔敏霞,蔡莹莹,等.肢体康复训练与认知心理护理联用对老年急性脑梗死后抑郁并高血压患者血压及心理状态的影响[J].心血管病防治知识:学术版,2023,13(6):68-70.
- [2]陈良艳.积极心理护理联合渐进式分级康复护理对卒中患者睡眠质量及肢体能力的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(3):646-648.
- [3]何助红.早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量、心理状态的影响[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(3):85-87.
- [4]吴俞欢,赵胜梅.亲情护理模式联合目标导向式康复护理对脑梗死患者运动功能及心理适应性的影响研究[J].科技与健康,2024,3(13):85-88.
- [5]李文丽,艾如,罗杨洋,等.基于老年综合评估构建的分段式康复护理在脑卒中后认知功能障碍患者中的应用[J].国际护理学杂志,2025,44(04):589-593.
- [6]代智英,高婷,吴振丽.早期康复护理联合心理护理对脑卒中患者心理状态、肢体功能及生活质量的影响[J].心理月刊,2022,17(16):129-131.
- [7]宋雁,路法枝,张虹.叙事护理联合综合康复护理对脑卒中患者心理状态、肢体功能及生活质量的影响分析[J].航空航天医学杂志,2023,34(3):347-349.
- [8]杨卓文,蔺香如,冯文文.阶段性干预结合心理护理对脑卒中患者康复的影响[J].四川解剖学杂志,2024,32(2):110-112.
- [9]郭志娟,叶秋桢,冯丽娟,等.超早期康复护理对桥脑梗死患者心理、认知和生活质量的影响[J].河北医药,2020,42(15):2377-2380.
- [10]曾艳丽,唐镜,聂玉平,等.早期康复护理联合心理干预对脑卒中患者的康复效果[J].中国微侵袭神经外科杂志,2023,27(12):225-227.