

时效性激励结合康复训练对脑出血偏瘫患者运动功能评分的影响

沈 灏

(天津市河西医院内科,天津 300202)

摘要:目的 探讨时效性激励结合康复训练对脑出血偏瘫患者运动功能评分的影响。方法 选取 2019 年 1~12 月我院收治的 80 例脑出血偏瘫患者作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组与研究组,每组 40 例。对照组给予常规护理,研究组给予康复训练联合时效性激励护理,比较两组护理前后自我效能感情况、康复锻炼依从性及肢体运动功能评分。结果 护理后,研究组自我效能感评分高于对照组[(35.25±3.82)分 vs (27.91±4.93)分],差异有统计学意义($P<0.05$);研究组康复锻炼依从性评分高于对照组[(7.93±2.12)分 vs (4.69±1.15)分],差异有统计学意义($P<0.05$);研究组肢体运动功能评分高于对照组[(27.91±3.43)分 vs (20.27±3.55)分],差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 脑出血偏瘫患者接受康复训练联合时效性激励护理,可有效提高其自我效能感与康复锻炼依从性,促进肢体功能恢复。

关键词:脑出血;偏瘫;康复训练;时效性激励护理

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2020.15.059

文章编号:1006-1959(2020)15-0182-03

The Effect of Time-effective Stimulation Combined with Rehabilitation Training on Motor Function Score of Patients with Cerebral Hemorrhage and Hemiplegia

SHEN Hao

(Department of Internal Medicine,Tianjin Hexi Hospital,Tianjin 300202,China)

Abstract:Objective To explore the effect of time-effective stimulation combined with rehabilitation training on the motor function score of patients with cerebral hemorrhage and hemiplegia.Methods A total of 80 patients with cerebral hemorrhage and hemiplegia admitted to our hospital from January to December 2019 were selected as the research objects, and were divided into a control group and a study group according to the random number table method, with 40 cases in each group. The control group was given routine nursing care, and the study group was given rehabilitation training combined with time-sensitive stimulating nursing. The two groups were compared before and after nursing, self-efficacy, compliance with rehabilitation exercises, and motor function scores.Results After nursing, the self-efficacy score of the study group was higher than that of the control group [(35.25±3.82) points vs (27.91±4.93) points], the difference was statistically significant ($P<0.05$); the study group's compliance score for rehabilitation exercise was higher than the control group [(7.93±2.12) points vs (4.69±1.15) points], the difference was statistically significant ($P<0.05$); the limb motor function score of the study group was higher than the control group [(27.91±3.43) points vs (20.27±3.55) points], the difference was statistically significant ($P<0.05$).Conclusion Patients with cerebral hemorrhage and hemiplegia receiving rehabilitation training combined with time-effective stimulation nursing can effectively improve their self-efficacy and compliance with rehabilitation exercises, and promote the recovery of limb function.

Key words: Cerebral hemorrhage; Hemiplegia; Rehabilitation training; Time-effective incentive

偏瘫多数由高血压脑出血所引起,出现偏瘫的肢体会存在腱反射亢进、肌张力升高等情况,致使肌强直与阵挛发生,严重影响患者站立平衡^[1,2]。脑出血偏瘫患者接受治疗的同时还要给予系统全面的护理干预,可对其偏瘫等情况进行有效改善,提高治疗效果,但由于常规护理存在一定的护理局限性,效果并不理想^[3]。康复训练是一种科学系统的护理模式,在改善患者预后质量方面效果较为出色,而时效性激励护理则是从患者发病日开始持续 3 个月进行综合康复护理,促使患者肢体功能尽快康复的一种护理方式,时效性激励为基础的延续护理是住院护理的进一步延伸,具有整体化、个性化、创新化的特点^[4]。本研究主要探讨时效性激励结合康复训练对脑出血偏瘫患者运动功能评分的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 1~12 月天津市河西医

院收治的 80 例脑出血偏瘫患者作为研究对象,本研究已通过医院伦理委员会审核,患者知情同意并签署知情同意书。纳入标准:①确诊为脑出血伴有偏瘫症状;②发病时间<24 h;③无其他原因导致的残疾。排除标准:①合并心肝肾等器官严重性功能异常者;②精神疾病、智力异常,无交流能力。按照随机数字表法分为对照组与研究组,每组 40 例。对照组中男 24 例,女 16 例;年龄 55~63 岁,平均年龄(58.01±1.42)岁。研究组中男 25 例,女 15 例;年龄 56~65 岁,平均年龄(58.53±1.56)岁。两组年龄、性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组患者均接受颅内血肿清除手术治疗。对照组接受常规护理^[5]:护士待其生命体征情况平稳、意识正常后实施常规护理,给予排痰、咳嗽指导、肢体运动训练、认知功能训练及口腔卫生护理等。出院后采用常规随访与复查手段,由责任护士定期对患者进行电话随访,并根据具体症状做出相应指导,频率为 1 个月 1 次;同时,根据随访结果邀请

作者简介:沈灏(1969.3-),女,天津人,本科,主管护师,主要从事脑出血偏瘫的护理工作

患者定期来医院复查,以跟踪康复训练的过程。研究组接受康复训练联合时效性激励护理,具体方法如下。

1.2.1 康复训练 ①护士在患者病情稳定后,指导患者病床上进行肢体被动训练,如患肢抬高、屈伸、按摩患肢等,患者适应后逐步转为主动训练。患者恢复到一定情况后开展站立、坐立训练,站立训练要求保持站立姿势,将健康侧作为重心,重心向患侧逐渐转移;坐立训练,床头抬高,患者以 30°坐姿进行训练,适应后,引导角度逐渐增多。患者慢慢恢复后,训练强度、时间逐步增加,进行日常生活功能训练,患者能够扶墙行走后,鼓励其独立行走^[9]。②心理干预:护士主动与患者交流,认真耐心倾听其主诉,分析患者负性情绪发生原因,有靶向性疏导,提高其治疗依从性。③放松训练:告知患者每天按时进行放松训练,通过收听音乐等方法,放松身体,同时按摩全身,使其身心均可得到舒缓。

1.2.2 时效性激励护理 ①建立时效性激励小组:科室护士长作为组长,组员由年资高、临床护理经验丰富护士担任,入组前全部集中进行时效性激励护理专项学习,考核合格后入组工作,并根据患者实际情况为其制定具有靶向性的时效性激励护理方案。在团队负责人的带领下,组织团队成员系统地学习对时间敏感的激励方法和各种预防措施;同时,建立部门微信号,在出院时将患者加为好友,通过微信建立微信群,同时让患者关注微信公众号,并发送相关的培训知识;每个星期四和星期五在微信小组中为脑出血后肢体偏瘫提供康复信息及康复训练的小视频,每月一次在线教室教学服务,介绍有关卒中和肢体功能障碍的康复训练的相关知识,并根据不同情况灵活采用各种激励方法激发患者的积极性,坚持康复训练和自我管理。②全程激励干预:③情感激励护理:对患者术后各阶段心理状况、生活状况、预后情况做出全面评估,对患者要充分尊重,保证其住院环境安静舒适,进行情感支持,提高其康复信心。④需求激励护理:微信群的内容一定要科学实用,每周根据群里多数患者的疾病及康复训练播放宣教材料及康复视频;并根据患者康复训练情况,组员要多使用具有激励性质的语言鼓励患者,增强其治疗信心,治疗期间不断进行激励,肯定并表扬患者每个进步,对于其疑问,积极解答。⑤榜样激励护理:每周同患者进行一次交流互动,要求依从性高、康复情况好的患者现身说法,将自己治疗经验分享给其他患者,使其他患者能够乐观积极面对疾病,接受治疗。⑥利益激励护理:为患者讲解利益激励的作用及重要性,从临床治疗角度、经济角度对康复锻炼的益处进行分析,提高其主动配合意识^[10]。⑦持续激励护

理:微信群定时推送康复知识、自护知识,每周进行 1~2 次电话随访,每次时间不低于 10 min,给予患者相应指导,每次随访时间不低于 15 min,干预时间 3 个月^[9]。

1.3 观察指标 比较两组护理前后自我效能感、康复锻炼依从性及 Fugl-Meyer 评分。

1.3.1 自我效能感情况 分别于护理前和护理后 3 个月采用一般自我效能量表 (General efficacy scale, GSES) 对其自我效能感进行评估,该量表包括 10 个项目,单项评分 1~4 分,总分 0~40 分,评分 30 分以上代表自我效能感较好。

1.3.2 康复锻炼依从性 分别于护理前和护理后 3 个月借助科室自行设计的康复依从性锻炼量表对其依从性进行评估,该量表 0~10 分评分,7 分以上代表锻炼依从性良好。调查问卷信度采用重测法检验,信度系数 0.91。

1.3.3 肢体运动功能评分 采用 Fugl-Meyer 运动功能评测积分 (Fugl-Meyer Assessment, FMA) 进行评估,包括肢体运动、平衡、感觉、关节活动度和疼痛。运动障碍分度中 <53 分为严重,53~71 分为重度,72~89 分为中度,90~107 分为轻度,其中上肢功能评分 66 分,下肢功能评分 24 分,患者肢体恢复情况同评分呈正比关系。

1.4 统计学分析 所有数据均采用 SPSS20.0 软件分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组自我效能感评分比较 护理前两组自我效能感评分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);护理后,研究组自我效能感评分高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组自我效能感评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
对照组	40	22.33±4.01	27.91±4.93
研究组	40	22.52±3.95	35.25±3.82
<i>t</i>		0.226	7.446
<i>P</i>		0.281	0.000

2.2 两组康复锻炼依从性评分比较 护理前两组康复锻炼依从性评分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);护理后,研究组康复锻炼依从性评分高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组护理前后康复依从性评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
对照组	40	2.85±0.73	4.69±1.15
研究组	40	2.97±0.61	7.93±2.12
<i>t</i>		0.686	8.804
<i>P</i>		0.495	0.000

2.3 两组肢体运动功能评分比较 研究组上肢及下肢肢体运动功能评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组肢体运动功能比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	上肢运动功能	下肢运动功能
对照组	40	53.42±4.16	20.27±3.55
研究组	40	60.10±4.02	27.91±3.43
t		7.398	9.980
P		0.000	0.000

3 讨论

偏瘫是脑出血后最为常见的一种严重症状,严重影响患者肢体、语言功能,据报道^[9],我国脑出血偏瘫发病率呈逐年上升趋势,该疾病病程急骤,因此及时有效的治疗及护理具有重要意义。脑出血偏瘫患者康复锻炼需要较长时间,但由于患者缺乏康复知识,出院后无法进行有效的自我护理,对其自我效能感等造成一定影响^[10,11]。为了提高患者的康复效果,本研究对脑出血偏瘫患者给予时效性激励结合康复训练,研究结果显示,护理后,研究组自我效能感评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),说明联合干预在提高患者自我效能感方面效果较为理想,可能原因为康复训练可以使患者自身的感受通过训练来恢复,恢复步行记忆,进而降低异常肌张力。另外康复训练中各项靶向干预措施可让患者按照自己适合的科学模式进行锻炼,利于提高自我效能感。而联合时效性激励护理在患者康复训练各阶段从其心理、自护水平等方面进行评价与干预,使患者自我效能感随之提高^[12]。

脑出血偏瘫患者普遍存在程度不同的肢体功能障碍情况,而且患者发病时会对运动神经元造成一定损伤,从而引发肌张力升高、肌肉挛缩等症状,因此在手术围术期要尽早开展康复训练,提高康复训练依从性,改善肢体运动功能障碍。本研究结果显示,护理后研究组康复依从性评分、上肢及下肢肢体运动功能评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),说明联合干预不但能够提高患者康复训练依从性,而且可改善患者肢体运动功能。分析认为康复训练可充分调动脑出血偏瘫患者机体中的潜能,同时还可重建神经功能网络,重新生成突触,对于改善其肢体运动功能障碍情况有较强助力作用。

而联合时效性激励护理可根据患者实际情况,通过建立患者微信群等方式,促进患者同医生、患者同护士、患者与患者之间在疾病知识、康复训练知识等方面的交流,降低患者负性情绪,使其积极配合治疗与护理工作开展,进而改善预后^[13]。

综上所述,脑出血偏瘫患者接受康复训练联合时效性激励护理,可有效提高其自我效能感与康复锻炼依从性,促进肢体功能恢复。

参考文献:

- [1]徐美英.左侧桥小脑角肿瘤术后脑出血伴肺气肿患者抢救成功的护理干预措施探讨[J].中华肿瘤防治杂志,2018,25(S2):150-152.
- [2]张盛蕊,杨瑾,高若妍.微创清除术治疗高血压脑出血并发脑动脉瘤患者的护理[J].中华肿瘤防治杂志,2018,25(S2):151-152.
- [3]谢慧蓉,吴远聪,刘秀梅.五常法管理模式联合人性化护理措施应用于高血压性脑出血的效果分析[J].中华全科医学,2018,16(6):1021-1024.
- [4]王建华.综合护理措施对高血压脑出血患者实施微创手术的护理价值分析[J].医学信息,2018,31(1):100-101.
- [5]何谷芬.微创治疗高血压脑出血综合护理干预效果观察[J].中华肿瘤防治杂志,2016,23(S1):378-379.
- [6]丁玉珀.对颅脑外伤所致脑出血患者进行早期气管切开治疗的效果研讨[J].医学信息,2018,31(1):209-210.
- [7]王芳芳,吴晓翠.尼莫地平对脑出血患者局部脑血流、脑水肿及不同时间用药临床变化的影响[J].医学信息,2019,32(5):219-220.
- [8]李秀丽,李相伟.前瞻性护理干预在高血压脑出血偏瘫病人早期护理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(63):12389-12389.
- [9]卫超亚.早期康复护理对脑出血偏瘫患者肢体运动功能的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(23):3223-3226.
- [10]薛芬,鲁娟娟,杨朴.“5E”康复方案对脑出血患者出院后延续护理效果的影响[J].中华现代护理杂志,2017,23(18):2353-2356.
- [11]瓮杰慧,王维,刘新静.FMEA 护理模式对高血压患者再发脑出血风险和适应状况的影响[J].中华现代护理杂志,2017,23(8):1076-1078.
- [12]刘璐.时效性激励护理模式在脑出血患者术后康复锻炼中的应用[J].护理实践与研究,2018(1):48-50.
- [13]陶秀芳.时效性激励护理模式在脑出血患者术后康复锻炼中的应用观察[J].中国农村卫生,2019,11(15):22-23.

收稿日期:2020-05-06;修回日期:2020-05-16

编辑/杜帆