

● 护理园地 ●

老年脑卒中患者康复护理的体会

王超英

(浙江省台州市黄岩中医院 台州 318020)

关键词: 脑卒中; 老年人; 康复训练; 护理

中图分类号: R 493

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)02-0073-01

我院从 2001 年 7 月~2004 年 1 月对老年脑卒中病人在常规护理的基础上进行了康复指导,从而降低了脑卒中的致残率,提高老年患者的生活质量。现将护理体会总结如下:

1 临床资料

本组 54 例,经 CT 或 MRI 检查明确诊断为脑卒中,其中脑梗死 30 例,脑出血 24 例,均为首次发病。其中男 35 例,女 19 例;年龄为 60~82 岁,平均 67.2 岁;合并语言障碍有 41 例。

2 康复训练

2.1 第一阶段 为临床期即卧床期。以预防性康复为主导,防止废用性萎缩综合征的发生,此期由责任护士完成。具体治疗内容包括正确肢体位置的摆放,维持关节正常活动范围的训练;健侧肢体肌力维持、强化训练;经常变换体位,定期翻身,坐起训练,坐位保持及平衡训练;进食、穿衣及日常生活动作训练。具体做法:(1)教会患者将自己的健腿置于患腿膝下,然后沿着患侧小腿往下滑至踝处,用健腿来带动患腿上、下活动,2 次/d,30min/次。(2)进行床上操,如举臂、抬腿、抬足,抬至力所能及的高度,但不能使患者过度疲劳。(3)瘫痪肢体不能自主活动时,责任护士要帮助患者作被动运动,做大小关节屈伸、旋转、内收、外展、肌肉按摩等活动,活动顺序为先大关节后小关节,幅度由小至大,循序渐进,活动不少于 10 次。(4)上、下午各做 1 次翻身和坐起训练,保持坐位及平衡训练,指导并鼓励老年患者自行完成进食、穿衣等日常活动的训练。

2.2 第二阶段 为离床期。训练的重点以老年患者的站立和步行训练为主,由护士指导家属完成,每日上、下午各 1 次。具体内容包括坐位耐力训练,起立训练,站立平衡训练,步行训练,转移步行等日常生活训练。具体做法:(1)患者如能坐于床边而无不适,应试行站立 5~10 次/d。(2)当患者能够站立时,最好进行站立平衡训练 10min,逐渐过渡到室内步行训练 20min,但必须注意患者安全,防止跌倒。(3)同时可用脚踏板锻炼小腿肌肉。

2.3 第三阶段 为恢复期。以步行训练为重点,由护士指导家属和病人共同完成。具体内容包括上、下楼梯,室外步行,每日上、下午各 1 次,每次训练不少于 1h,并以日常生活动作为核心的实用动作训练。具体做法:(1)帮助患者保持体重平均分配在各个位置上,与家属配合,2 人挽扶,边走边向患者下口令。(2)患者行走时嘱咐抬头,眼向前看,注意行走姿态、技巧,做到持久和耐力相结合。(3)防止踝关节扭伤,鞋要选择合适、宽大有带,最好是布鞋或胶底的以防滑倒。

2.4 失语症的康复训练 根据每一个病人的临床资料,制定一个完整的语言训练计划。具体方法:训练开始时,每天安排

1~2h,帮助病人解除听、理解障碍。在训练过程中努力使患者精神愉快,语速要慢,发音正确,从一个字、一个单词、一个词语学习,亦可借助图片来表达意思,亦可每天播放患者平常喜欢的音乐。鼓励病人每天读书、看报,鼓励发音,并与之进行简单对话。病人能发音时语言训练每日 1~2 次,每次 5~10min,要反复练习,坚持不懈。医务人员要以同情、关心、耐心的态度对待老年患者,以取得病人的信任。

3 结果

3.1 功能评价标准

3.1.1 肢体功能 (1)ADL: I 完全恢复社会活动; II 恢复部分社会活动; III 不可能恢复社会活动; IV 卧床不起。(2)步行能力: 独立: 徒手步行 50m 以上者。扶拐: 持单拐顺利步行 50m 以上者; 丧失: 依靠助行器行只几米或基本保持卧、坐位者。(3)偏瘫步态: 严重: 下肢优势肌运动明显减弱,弱势肌运动严重障碍; 明显: 下肢优势肌运动减弱,弱势肌运动明显障碍; 轻微: 下肢优势肌运动明显存在,弱势肌运动轻微障碍; 无: 正常步态行走^[1]。结果见表 1。

表 1 康复训练前后肢体运动功能评定 例

	ADL				步行能力			偏瘫步态			
	I	II	III	IV	独立	扶拐	丧失	无	轻微	明显	严重
训练前	2	7	21	24	5	13	36	3	15	15	21
训练后	25	21	8	0	44	10	0	19	18	14	3

3.1.2 语言功能 轻度: 能讲或理解缓慢表达的短语; 中度: 能讲或理解单词; 重度: 只能讲或理解单词,或完全丧失语言沟通能力^[2]。训练后评价: 无效: 训练前后无变化; 有效: 失语症好转 1 度; 显效: 失语症好转 2 度或正常。训练前: 轻度 16 例, 中度 15 例, 重度 10 例; 训练后: 无效 0 例, 有效 13 例, 显效 28 例。

4 体会

脑卒中是致残率很高的疾病,特别老年人,因年龄大、多病及功能衰退,做好康复护理和早期康复训练尤为重要。护理人员必须在患者发病后尽早进行康复训练,最大限度地恢复其运动功能,减轻伤残,明显提高老年患者生活自理能力,减少家庭的经济负担和压力。因此,我们只有通过综合、协调地运用各种康复措施,以减轻病、伤、残者的心身功能障碍。

参考文献

- [1]高少茹,林惠卿.脑卒中患者肢体运动功能的康复训练体会[J].现代康复,2000,7(4):7
[2]孙新芳,丁靖,钟洁静,等.对脑卒中失语症的康复方法探讨[J].现代康复,2000,5(4):5

(收稿日期: 2004-10-21)