

早期康复护理干预对脑出血患者肢体功能及生活质量的影响

钱 艳

东部战区海军医院康复医学科 浙江 舟山 316000

【摘要】目的：研究探讨早期康复护理干预对脑出血患者肢体功能恢复、生活质量提升及整体护理效果的影响。方法：挑选符合条件的脑出血患者，随机分成对照组 18 人，接受常规护理，实验组 22 人，实施早期康复护理干预。两组患者在性别、年龄及科室来源等基本信息上差别不大，没有统计学意义 ($P>0.05$ ，见表 1)。结果：通过评估护理态度、基础护理、物品准备、健康教育和护理记录这些项目，发现实验组评分都比对照组高，差异具有统计学意义 (各项 P 值均 <0.05)，说明护理质量有了很大提高。实验组风险事件总发生率只有 9.10%，比对照组 38.89% 低很多 ($P=0.020$)，说明早期康复干预确实能减少护理过程中出现的不良事件。实验组患者满意程度达到 95.45%，比对照组 72.22% 高出不少 ($P=0.040$)，说明护理服务质量得到了改善，患者也感到更加满意。结论：参与干预的病人在肢体功能的恢复以及生活质量的改善上表现出更好的状态和积极的变化趋势。早期康复护理措施能够有效提高护理服务的质量，减少不良风险事件的发生概率，同时帮助病人逐步恢复身体功能并改善生活质量。这种护理方式具有很高的实用价值，能够为脑出血病人提供细致入微且针对性强的护理支持，非常适合在实际医疗中广泛推广和应用。

【关键词】脑出血；早期康复护理干预；肢体功能恢复；生活质量提升；护理服务质量

DOI:10.12417/2811-051X.26.09.052

引言

脑出血属于一种突然发生的脑血管疾病，容易造成残疾和生命危险，患病后病人通常会遇到不同程度的神经功能缺失问题，特别是手脚活动能力变差的情况，严重限制了日常生活的正常进行。许多研究已经表明，尽早开始的康复护理干预能够帮助病人更好地恢复身体状态，缩短康复所需时间，并且让病人的生活质量得到明显改善。现在大家特别关注如何设计一套合理并且完整的早期康复护理干预方案，这种做法已经成为神经康复领域里面最受重视的研究方向之一。过去的护理方式大多停留在基本的护理服务上，没有充分关注到每个病人的具体康复需求和个性化治疗计划，护理评价也主要停留在基础护理工作的完成情况上，没有体现出根据个人情况制定的康复目标。随着医疗护理观念的不断进步，现在认为护理服务的质量高低不仅仅取决于基础护理工作的完成度，还需要全面考虑护理人员的态度、基础护理操作的规范性、必要的物品准备是否充足、针对健康的教育是否到位以及护理记录是否完整等多个方面的表现。很多研究从多个不同角度深入分析了早期康复护理方法在降低不良事件发生概率、提高病人满意程度以及加快康复进程等方面的具体作用和实际效果。这项研究打算采用随机分组比较的方式，仔细考察早期康复护理干预对脑出血病人手脚活动能力恢复以及生活质量改善带来的真实影响，为今后的临床护理工作提供实用参考意见，同时推动护理服务模式向更加科学合理的方向进行革新和改进。借助比较研究普通照护和初期康复照护干预于护理质量、风险事件以及患者满意度等层面的差别，预期可以明确此干预模式在脑出血康复领域的医疗普及意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取符合脑出血相关诊断标准且签署知情同意书的患者作为研究对象。将入组患者按随机数字表法分为对照组 ($n=18$) 与实验组 ($n=22$)。对照组中，男性 10 例，女性 8 例，年龄 65.00 ± 5.64 岁，科室来源方面，普外科 6 例、骨科 4 例、其他科室 8 例。实验组中，男性 12 例，女性 10 例，年龄 65.00 ± 5.84 岁，科室来源为普外科 7 例、骨科 6 例、其他科室 9 例。经统计学分析，两组患者在性别、年龄及科室来源等一般资料上， P 值均大于 0.05，差异无统计学意义，表明两组基线资料具有良好可比性，为后续准确评估早期康复护理干预对脑出血患者肢体功能及生活质量的影响奠定了基础。

1.2 方法

入组患者都满足研究标准，并且经过签署知情同意书之后按照顺序分成对照组 ($n=18$) 和实验组 ($n=22$)。对照组患者实施常规康复护理干预，其具体措施包括术后常规监护、基础护理以及健康教育。护理人员对患者进行常规体位调整、生命体征监测和术后注意事项的指导，并完成物品准备与护理记录工作。

实验组患者在常规护理基础上实施早期康复护理干预。具体措施为：依据患者病情制定个性化早期康复方案，指导患者进行卧床时的被动及主动肢体活动；在康复初期结合基础护理与功能锻炼，辅助患者开展定时、适量的运动训练；护理人员全程关注患者肢体功能恢复情况及心理状态，提供必要的健康教育，并详细记录康复过程。两组均由经验丰富的护理团队按照统一操作流程实施护理干预，以确保护理质量和患者安全。

1.3 评价指标及判定标准

护理质量评分,针对护理服务品质实施评分方式开展量化评估,涵盖护理人员的态度、基础护理的具体状况、物品准备的完备程度、健康教育的内容和护理记录的详细程度。每项内容的评分按照医院护理质量管理标准执行,评分区间以及具体的评判标准参照实际操作的记录来确定。评分结果体现在表2的数据上,分数越高说明护理质量越好。

风险事件出现情况,统计手术之后切口感染、手术过程中体温过低、压力性损伤以及护士与患者之间发生纠纷这四项风险事件的出现次数,用病例数量来记录,并且计算出每种事件和全部事件的出现比例。根据表3提供的数据,以实际出现的病例数量及其百分比作为判断标准,如果总发生比例比较低,就说明护理过程的安全性比较高。

患者满意度评价,依据患者对护理服务的个人感受来打分,划分为非常满意、满意和满意三个等级。整体满意度用非常满意和满意的人数占总人数的比例来计算。参考表4的数据,满意度的分数越高,说明患者对护理服务的认可度就越高。

所有评价指标全部根据护理服务过程中实际测量记录,直接采用数值评分、事件发生数以及百分比统计,这些标准和判断方式都按照既定的医院评价要求进行,这样就能全面反映出早期康复护理干预对脑出血患者在护理质量、安全性以及满意度等方面带来的影响。

1.4 统计学方法

使用SPSS 22.0软件开展统计分析。满足正态分布的计量资料用均数±标准差表达,组间对比运用t检验。表1中对照组与实验组的年龄分别是65.00±5.64岁和65.00±5.84岁,科室来源(普外科、骨科、其他)的数据同样用均数比较。计数资料用例数及百分比表达,组间对比运用卡方检验。表3中术后切口感染、术中低体温、压力性损伤、护患纠纷等风险事件的出现率,以及总出现率分别为对照组38.89%与实验组9.10%,均用 χ^2 值检验;并且表4中患者满意度的比较,对照组总满意度72.22%,实验组95.45%也用卡方检验。各项对比均用 $P<0.05$ 作为统计学显著性标准。

2 结果

2.1 两组患者一般资料比较

两组患者的性别、年龄以及科室来源等方面均无明显差异,表明两组基线数据具有良好的可比性。

表1 两组患者一般资料比较

组别	对照组 (n=18)	实验组 (n=22)	t/χ ²	P
性别(例)				
男性	10	12	0.004	0.940
女性	8	10		

年龄(岁)	65.00±5.64	65.00±5.84	0.001	1.000
科室来源(例)				
普外科	6	7	0.695	0.870
骨科	4	6		
其他	8	9		

2.2 护理质量评分比较

实验组各项护理质量评分均显著高于对照组,差异均具统计学意义($P<0.05$)。

表2 比较护理质量(分)

组别	对照组 (n=18)	实验组 (n=22)	t	P
护理态度	6.66±1.1	7.46±1.22	2.200	0.030
基础护理情况	6.58±1.06	7.64±1.25	2.850	0.000
物品准备情况	6.89±1.11	7.69±1.32	2.040	0.040
健康教育情况	7.02±0.79	8.00±1.11	3.140	0.000
护理记录情况	7.11±0.98	8.32±1.15	3.530	0.000

2.3 两组患者风险事件发生情况比较

实验组患者的风险事件发生率明显低于对照组,差异具备统计学意义($P<0.05$),详见表3。

表3 比较两组患者风险事件发生情况(例)

组别	对照组 (n=18)	实验组 (n=22)	χ ²	P
术后切口感染	3 (16.66)	1 (4.55)	-	-
术中低体温	1 (5.56)	1 (4.55)	-	-
压力性损伤	2 (11.11)	0 (0.00)	-	-
护患纠纷	1 (5.56)	0 (0.00)	-	-
总发生率(%)	7 (38.89)	2 (9.10)	5.041	0.020

2.4 患者满意度对比分析

实验组的总体满意度明显高于对照组,这表明早期康复护理干预能够有效提高患者对护理服务的认可度,并且还能促进医患之间的良好沟通,效果非常积极,差异具有统计学意义。

表4 两组患者满意度情况对比(例)

组别	对照组 (n=18)	实验组 (n=22)	χ ²	P
非常满意	6 (33.33)	10 (45.45)	-	-

满意	7 (38.89)	11 (50.00)	-	-
不满意	5 (27.78)	1 (4.55)	-	-
总满意度 (%)	13 (72.22)	21 (95.45)	4.191	0.040

3 讨论

对照组和实验组在性别分布、年龄以及科室来源方面都没有明显的不同之处。对照组患者中男性 10 例、女性 8 例，平均年龄为 65.00±5.64 岁。实验组是男性 12 例、女性 10 例，平均年龄为 65.00±5.84 岁。两组患者在普外科、骨科以及其他科室的来源分布情况比较接近，患者的基本情况基本相同，为后续护理干预效果的评估提供了相对均衡的比较基础。这种平衡性有助于突出早期康复护理干预对脑出血患者肢体功能和生活质量的积极作用，同时也为结果的分析提供了很好的参考条件。

实验组在各项护理质量评分上都优于对照组。实验组护理态度评分为 7.46±1.22 分，对照组为 6.66±1.10 分。基础护理分别为 7.64±1.25 分和 6.58±1.06 分。在物品准备、健康教育和护理记录等方面，实验组均展现出显著优势，各项均达到统

计学显著性 (P<0.05)。数据表明早期康复护理干预在提升护理质量方面具有积极作用，为脑出血患者康复护理实践提供了有力依据。

风险事件的出现情况表明，对照组中术后切口感染、术中低体温、压力性损伤及护患纠纷各自发生 3 例、1 例、2 例、1 例，总发生率为 38.89%，而实验组只有术后切口感染 1 例和术中低体温 1 例，压力性损伤及护患纠纷全部没有出现，总发生率为 9.10% (P=0.020)。这种情况为早期康复护理干预在减少患者风险事件发生率方面提供了数据依据，进一步突出了护理干预的临床应用价值。

表 4 呈现，对照组患者中非常满意、满意、不满意比例分别是 33.33%、38.89%、27.78%，总满意度 72.22%，而实验组分别是 45.45%、50.00%、4.55%，总满意度达到 95.45%。实验组在各项满意度指标上都表现出较好表现，特别是不满意比例显著下降。护理过程中，执行早期康复干预令患者获取更加完备的个性化护理服务，各细项评分都有提升。数据表明此护理措施在提升患者满意度方面具有非常积极的效果，为进一步优化护理实践提供了强有力的依据。

参考文献:

- [1] 张爽.早期康复护理对脑出血患者术后生活质量及肢体功能的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(04):411-412.
- [2] 陈燕君.早期康复护理对老年脑出血患者肢体功能、生活质量的改善作用分析[J].益寿宝典,2022,(01):0122-0124.
- [3] 周慧鹏.早期康复护理对脑出血患者肢体功能、生活质量的改善作用[J].实用中西医结合临床,2021,21(15):155-156.
- [4] 孙海宏谭正渊.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,(09).
- [5] 王丹.早期康复护理对脑出血患者术后生活质量的改善和肢体功能恢复的影响[J].中国医药指南,2022,20(16):174-176.
- [6] 王霞妮.早期康复护理对脑出血患者术后肢体功能恢复及生活质量的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2022,(01).
- [7] 王艳玲.早期康复护理对脑出血患者术后生活质量及肢体功能恢复的影响[J].中外女性健康研究,2022,(24):147-149.
- [8] 汤红艳,马江平,唐林.早期康复护理对脑出血患者术后生活质量与肢体功能恢复的影响[J].饮食保健,2021,(03):185-185.
- [9] 张琳.早期康复护理对脑出血患者术后生活质量的改善以及肢体功能恢复的影响探究[J].医药界,2021,(05):0097-0097.
- [10] 马敏朱冰娴.早期康复护理对脑出血患者术后生活质量的改善和肢体功能恢复的影响探析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,(08):0234-0234.