

远程康复护理在脑卒中后失语症康复中的应用

邹洁

重庆市沙坪坝区人民医院

DOI:10.12238/carnc.v2i3.9139

[摘要] 目的: 研究脑卒中后失语症患者的远程康复护理效果。方法: 选择我院在2021年1月-2022年1月收治的50例脑卒中后失语症患者为例,随机将患者划分为对照组25例和观察组25例,对两组患者的言语康复情况调查。结果: 两组患者干预前失语症检查量表(CRRCAE)中各指标比较差异不显著,干预后观察组(CRRCAE)中各指标明显优于对照组。结论: 通过远程康复护理能够改善脑卒中患者的失语症,使患者的言语功能得到恢复,促进患者康复,并且能够提高患者的生活质量,值得在临床中推广使用。

[关键词] 远程康复护理; 脑卒中; 失语症; 言语康复

中图分类号: R47 文献标识码: A

The application of remote rehabilitation nursing in the rehabilitation of aphasia after stroke

Jie Zou

Chongqing Shapingba District People's Hospital

[Abstract] Objective: To study the effect of remote rehabilitation nursing on aphasia patients after stroke. Method: Fifty post-stroke aphasia patients admitted to our hospital from January 2021 to January 2022 were selected as examples. The patients were randomly divided into a control group of 25 cases and an observation group of 25 cases. The speech rehabilitation status of the two groups of patients was investigated. Result: There was no significant difference in the various indicators of the pre intervention aphasia examination scale (CRRCAE) between the two groups of patients. After intervention, the various indicators in the observation group (CRRCAE) were significantly better than those in the control group. Conclusion: Remote rehabilitation nursing can improve aphasia in stroke patients, restore their speech function, promote patient recovery, and improve their quality of life. It can be widely promoted and used in clinical practice.

[Key words] Remote rehabilitation nursing; Stroke; Aphasia; Speech rehabilitation

目前,脑卒中发病率越来越高,也增加了脑卒中致残率。脑卒中临床常见症状为运动型失语,主要表现为说话缓慢、困难,有语言重复、单词遗漏等,对患者生活与疾病预后造成了严重影响。相关研究表明,适当的语言康复训练护理能够降低脑卒中症状对于患者生活的影响。所以,对患者开展远程语言康复训练护理尤为重要,现进行以下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文50例患者为我院在2021年1月-2022年1月收治的住院患者,将患者以随机数字法分为对照组和观察组。对照组男性17例,女性8例;患者年龄为55-75岁,脑梗死15例,脑出血10例;观察组女性9例,男性16例;患者年龄为55-78岁,13例脑梗死,12例脑出血。以患者言语障碍的不同程度,将患者划分成不完全失语、完全失语、运动性失语等类型。其中不完全失语表示患者的复述和自发言语出现问题,完全失语是指患者无法将言语复述出来。

1.2 方法

1.2.1 对照组

虽然失语症患者无法正常的交流,但是能够从对方的肢体动作、面部表情中得到对方信息。所以,护理人员在日常护理的过程中要保持热情、微笑,给患者可亲、可信的印象,避免患者紧张。另外,假如患者无法自理,就要帮助患者的日常生活,使患者能够通过摇铃、手势等方式进行沟通交流,表达自己的实际需求,从而解决自己的问题。

1.2.2 观察组

(1) 创建互联网平台。医院互联网平台通过患者端和医护端构成,医护端:通过管理人员查看患者的实际信息,还能够对患者开展随访;患者端:患者能够输入自己的信息登录到系统中,利用电脑和手机同步。患者能够通过平台在网络中学习和活动,通过2名神经内科医生、康复专业治疗师、社区医生、社区护士和1名神经内科专科护士构成,在开始项目之前要对参与管理人

Clinical Application Research of Nursing Care

员开展软件应用方法的培训,通过此平台开展康复延续护理。针对患者制定康复方案、诊疗方案,通过网络平台开展线上管理,患者能够自己根据模块中的体征数据和运动实际情况锻炼。另外,平台还能够及时的更新相关康复知识,根据平台对患者进行线上随访,并且提醒患者的随访时间。

(2) 视频会话。远程康复能够为患者提供远程的医疗服务,主要是针对就诊障碍、偏远地区患者所开展的,能够对护理方式进行延续。护理人员通过远程视频会话,利用阅读训练、发音训练和文字阅读训练的方式实现。如果患者的症状比较轻,那么可以通过反复的训练对患者进行相互交流,使患者阅读文章之后对患者进行提问;针对中度患者,能够训练他们说比较简单的句子,之后阅读短文并且提问;针对重度患者,使他们能够训练词组和单词的发音。如果患者的文化程度比较低,可以重点进行口语练习。

(3) 失语训练。其一,感觉性失语训练。可以利用理解能力的训练,通过视觉逻辑和手势的方法进行训练。结合语言、视觉等方法,通过微信视频使患者了解刷牙的动作。手势法能够结合手势和语言,如果患者梳头时可以利用手势做梳头的动作。

其二,不完全性失语训练。在患者讲话的时候会出现重复结尾句、停顿、语速缓慢等情况,护士要耐心的对患者训练,使患者能够反复叙述,提高语言灵活性。

其三,发声训练。要求患者家属每天都要指导患者开展声带发声训练,鼓励训练每次30分钟,然后开展喉底发声训练,每天10分钟。在此过程中,护理人员还要求家属能够帮助患者面部瘫痪肌肉从后到前、从上到下的按摩,每次5分钟,每天5次。

其四,运动性失语护理。指的是使患者能够理解简单的问题,但是无法利用语言进行表达,并且无法书写。在护理过程中,患者主要目的就是发音说话训练,如果患者完全不能讲话,要先训练发音,之后学会熟悉的单字,比如“啊”等。然后教学长句话、双单词等,比如你好、吃饭等。在训练过程中要结合肢体语言,利用患者视觉辅助提高患者的理解能力。如果患者为不完全性失语,可以要求患者对着镜子练习发音。比如,使患者反复的张口伸缩卷舌头连续,每天3-5次,每次10分钟,锻炼患者的面部肌肉,避免僵硬、萎缩;为患者示范口型,可以通过镜子对患者口型进行校正。鼓励患者深吸一口气,张大嘴巴发音,每天3次,每次10分钟。此方法能够刺激患者的语言中枢,使患者产生微弱、短暂的声音。另外,还可以叮嘱患者复吸嘴唇,放松噘嘴,每天三次,每次十分钟,锻炼患者舌头的灵活性。

(4) 实际交流能力训练。在对患者开展系统性言语治疗过程中,患者言语功能无法改善。此时,可以对患者进行交流能力的交流训练。其一,图片训练。为患者制作简单卡片,将患者翻身、大小便、吃饭等生活需求展现出来,如果患者有需求可以通过卡片交流;其二,绘画练习。假如患者可以画画,能够利用图画进行交流;其三,体语训练。包括人体在运动过程中的眼睛运动、躯体步态、面部表情、姿势等。

(5) 健康教育。将言语功能训练和关于疾病的知识为患者讲

述,提高患者对康复训练计划的掌握程序,使患者能够积极配合训练。另外,还可以邀请家属辅助患者康复训练。患者在有进步的时候可以鼓励,使患者的康复欲望得到提高,从而进一步提高患者治疗过程中的依从性。

1. 3 疗效观察

中国康复研究中心汉语标准失语症检查量表(CRRCAE)对患者护理前后的言语功能对患者的护理情况进行评价。

1. 4 统计方法

利用SAS6. 12统计软件包处理资料,显著性水平0. 05。

2 结果

表1为两组患者护理干预前后的评分对比:

表1 评分对比

项目	观察组		对照组	
	干预前	干预后	干预前	干预后
听力理解	41.25±6.21	68.52±9.02	41.51±7.25	50.65±6.47
复述	33.25±8.51	46.52±9.24	32.52±9.52	34.52±8.52
口语表达	21.05±2.65	28.65±3.05	20.24±2.64	24.65±2.22
朗读	19.52±4.67	33.54±5.11	19.58±5.15	26.87±4.52
阅读	31.52±6.74	42.65±6.11	31.52±5.68	34.52±5.65
抄写	18.552±2.85	23.57±2.85	18.52±3.15	21.25±2.87
描写	10.25±0.94	10.52±1.52	9.52±1.04	10.02±1.23
听写	7.52±1.52	9.14±1.54	8.22±1.24	8.46±1.25
计算	3.54±2.82	6.25±3.15	3.35±2.15	5.04±2.32

3 讨论

脑卒中后失语症为脑血管意外功能障碍,正常语言依赖感觉-运动功能的协调,语言符号的联系和习惯句子模式,在和此功能相关脑组织受到损伤的时候,就会导致语言功能障碍,主要表现为说话无法自理、复述性差、命名困难等。失语症的康复工作比较费时费力,不仅要求患者配合和康复师制定的方案,还要求社会和家庭的支持。护理要以患者的临床表现对患者失语程度、类型进行评估,以类型与程度使用针对性的训练方法。以患者的爱好、兴趣针对性的组织患者开展个性化训练,使训练的

内容接近患者日常生活,使患者语言训练主动性、积极性得到提高。还要重视家庭在脑卒中失语患者康复中的作用,家人的亲情和家庭的温馨能够帮助患者战胜疾病,并且患者在日常生活交流中也要求家属的配合和支持。

根据相应通信设备、智能手机等进行远程医疗,通过远程技术实现医疗保健。在远程医疗实施过程中,远程康复为主要分支,目前在发达国家已经快速发展,被广泛应用到物理治疗、神经康复、心脏康复等领域中。目前,针对失语症远程康复研究在逐渐的深入,研究表示远程康复与面对面治疗在理解、命名、沟通性方面有很多的相同点。在失语症患者康复训练过程中,制定远程康复方案有效性比较高。国外研究人员利用webex视频会议对患者进行康复治疗,结果表示大部分患者的失语情况有所改善,并且能够有效治疗传导性失语患者,促进患者的康复。其次,种族问题也会对失语症患者言语功能改善的成本和效果有所影响。利用远程康复治疗失语症的各个严重程度,从而进一步的降低治疗成本。研究到现在,并没有出现关于远程康复的不良事件。

通过本文研究表明,在康复训练之前两者的失语程度没有差别,训练后的观察组言语康复情况比对照组好。以此表示,远程康复护理跟踪对于脑卒中后失语症患者的语言功能恢复具有明显的作用:

(1)因为失语症患者无法开口说话,但是智力是正常的,并且问题思考能力也没有出现问题。如果和人们沟通比较困难,就会导致患者出现压抑、无奈、焦虑等情绪。此时,要求治疗时面对患者表达有耐心,以此安慰患者心理,对患者言语康复是非常有利的。另外,还要对患者病情变化进行观察,对患者实际心理需求有全面的掌握,对患者提供及时的帮助和服务,使患者言语康复的信心得到增加;

(2)患者的听说读写、口语表达等综合训练为主要训练内容,所以要对患者的语言模式进行改善,有效恢复患者的口语功能。利用早期锻炼能够使患者了解到自己需要的信息,使患者表达欲望和能力得到提高,从而通过非语言的方式和患者进行沟通。此时,患者也能够利用手势、点头等方式表达自身的实际需求;

(3)通过创建“互联网”脑卒中管理云平台,从而充分发挥医院平台优势。本文患者从言语康复评分检查量表对比了观察组和对照组的功能恢复情况,表示观察组的言语康复恢复能力比较强,提示通过远程康复护理跟踪模式能够使患者在家接受

高密度互动康复指导,在患者出院后也能够延续康复护理,利用互联网此粘着性的媒介使患者康复训练也更加的持久、科学。

综上所述,为脑卒中失语患者开展远程康复护理能够促进患者言语功能恢复,还能够有效改善患者的生活质量、治疗效果,促进患者的康复进程,值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1]胡含波,何小俊,李薇薇,等.虚拟现实技术在脑卒中后失语症病人言语康复中的应用进展[J].护理研究,2021,35(9):1601-1604.
- [2]王丽雅,顾佐娣,朱锦莲.词汇图表疗法在脑卒中后Broca失语症患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(18):57-59.
- [3]杜丽,何佳.认知功能训练对脑卒中后失语症患者康复效果分析[J].医药前沿,2021,11(3):11-12,15.
- [4]贾小霞.词汇图表联合情景对话手册疗法在脑卒中后失语症患者中的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(23):4409-4411.
- [5]洪艳,蒋超,沈敏臻.三级语言指令训练方法在老年脑卒中失语症患者康复中的应用[J].老年医学与保健,2021,27(1):98-100,122.
- [6]左红霞,吴红燕.以兴趣为导向的主题卡片在脑卒中后失语症患者语言康复训练中的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(1):54-57.
- [7]糜华,吴珊珊,黄美维,等.健康赋权模式在脑卒中后失语症老年患者中的应用效果[J].中国当代医药,2023,30(8):189-192.
- [8]黄晓煌,凌水桥,罗卫欢.镜像神经元康复疗法联合阶段性语言康复训练对脑卒中后失语症患者的影响[J].中外医学研究,2021,19(12):166-168.
- [9]钱倩,王兰,王曼曼,等.词汇产生交互激活模型在脑卒中后失语症患者命名错误分析中的应用[J].中国康复医学杂志,2022,37(8):1051-1056.
- [10]吴佳,芮晓东,颜玲玲,等.计算机言语疾病矫治训练在脑卒中并发失语症患者中的应用效果[J].反射疗法与康复医学,2021,2(20):115-117,121.

作者简介:

邹洁(1996--),女,汉族,云南省昭通市人,本科,护师,神经内科。