

康复护理在脑梗死恢复期患者中的应用及对神经功能的影响

陈文静

河南大学淮河医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14125

[摘要] 目的：分析康复护理在脑梗死恢复期患者中的应用及对神经功能的影响效果。方法：选择我院 2024.01—2024.12 所接收的 80 例脑梗死恢复期患者为研究对象，随机数字法分为观察组（康复护理）与对照组（常规护理），将两组患者护理前后的神经功能与营养状况、心理弹性以及最终患者满意度开展比较。结果：1. 护理前 ($P>0.05$)；护理后观察组 NIHSS 评分 (19.59 ± 2.14 、 13.16 ± 1.73 、 8.38 ± 1.05 、 3.28 ± 0.76) 低于对照组 ($P<0.05$)。2. 护理后观察组营养状况[TP (61.49 ± 8.96) g/L, ALB (35.29 ± 4.76) g/L, Hb (123.65 ± 8.14) g/L] 优于对照组 ($P<0.05$)。3. 观察组比对照组的心理弹性[坚韧性 (42.27 ± 6.32) 分, 力量型 (25.12 ± 4.87) 分, 乐观性 (12.73 ± 2.17) 分] 更高 ($P<0.05$)。4. 观察组满意情况 (97.50%) 比对照组高 ($P<0.05$)。结论：对于脑梗死恢复期患者使用康复护理效果明显，值得广泛推广与应用。

[关键词] 康复护理；脑梗死恢复期；神经功能

中图分类号：R473 文献标识码：A

Application of Rehabilitation Nursing in Patients with Cerebral Infarction in the Recovery Period and its Impact on Neurological Function

Wenjing Chen

Huaihe Hospital, Henan University

[Abstract] Objective: To analyze the application of rehabilitation nursing in patients with cerebral infarction in the recovery period and its impact on neurological function. Method: 80 patients in the recovery period of cerebral infarction admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into an observation group (rehabilitation nursing) and a control group (routine nursing). The neurological function and nutritional status, psychological resilience, and final patient satisfaction of the two groups before and after nursing were compared. Result: 1. Before nursing ($P>0.05$); The NIHSS scores of the observation group after nursing (19.59 ± 2.14 , 13.16 ± 1.73 , 8.38 ± 1.05 , 3.28 ± 0.76) were lower than those of the control group ($P<0.05$). 2. The nutritional status of the observation group after nursing [TP (61.49 ± 8.96) g/L, ALB (35.29 ± 4.76) g/L, Hb (123.65 ± 8.14) g/L] was better than that of the control group ($P<0.05$). 3. The observation group had higher psychological resilience [resilience (42.27 ± 6.32) points, strength type (25.12 ± 4.87) points, optimism (12.73 ± 2.17) points] than the control group ($P<0.05$). 4. The satisfaction rate of the observation group (97.50%) was higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Rehabilitation nursing has a significant effect on patients in the recovery period of cerebral infarction and is worthy of wide promotion and application.

[Keywords] Rehabilitation nursing; Recovery period of cerebral infarction; Neurological function

1 前言

脑梗死主要由于脑部血流受到严重阻塞，导致神经细胞遭受不可逆的损害，并引起各种神经功能障碍^[1]。患有这种疾病的患者长期并发症的风险较高，对于处于脑梗死恢复期患者而言，可能会显著影响康复过程。因此需要康复训练来纠正神经障碍，通过有效管理改善患者功能障碍已成为理论和实践研究的关键要素。康复护理是一种针对此类疾病患者

的临床护理，相对系统，通过确定医护人员的责任感，实现了护理的全面性，满足患者的护理需求，促进康复^[2]。本文为了分析康复护理在脑梗死恢复期患者中的应用及对神经功能的影响效果，具体报告如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

研究以医院 2024.01—2024.12 所接收的 80 例脑梗死恢

Clinical Application Research of Nursing Care

复期患者为研究对象，平均分为观察组（男 21 例，女 19 例，年龄 45—70 岁，平均（56.2±14.31）岁）与对照组（男 22 例，女 18 例，年龄 45—70 岁，平均（55.5±15.34）岁），一般资料无统计学意义（ $P>0.05$ ）。排除：患者存在严重的精神疾病，无法配合康复训练；存在肢体严重残疾，影响康复路径实施；患者合并严重的心、肝、肾功能衰竭，影响实验过程中的正常护理。

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组为常规护理：包括口腔肌肉开合训练，饮食规划等。

2.2.2 观察组

观察组为康复护理：

（1）建立康复护理小组，该小组由两名经验丰富的专科医生和八名护士组成，负责监测和协调药品质量，确保患者获得高质量的医疗服务。工作涉及多个方面，包括监测患者的日常工作，研究护理的流程和工作规则，以及识别和解决风险事件和问题。

（2）为每位患者建立个人档案，并对患者的状况和个人状况进行详细评估，详细记录患者在住院期间的各种行为特征，为后续的远程和家庭监控保留患者及其家人的联系信息。同时创建一个专用的群来传输数据，发送质量数据，组建微信群交流，并通过 QQ 群共享视频，推动质量改进，设定 13 个过程指标，识别质量问题，实施质量控制，进行质量评估，并将传统的最终质量控制实时纳入过程质量控制。

（3）认知教育，小组成员责任护士根据提供的一系列图像和短视频，教导患者家属，解释相关知识点，在此过程中，护理人员与专科医生会参与患者评估，讨论患者的病情、护理中的关键要素以及加速恢复的方法，并根据每位患者的具体情况调整和优化护理计划。

（4）口腔护理，需要人员：护士 1，护士 2。护士 1 将吸痰管道连接到支持吸气端，并使用负压。护士 2 用 50 毫升漱口液注射到纸杯中备用，然后连接吸痰管并关闭吸痰管的前部。护士 2 将漱口液推入口腔慢慢清洁所有口腔环境与插管位置，护士 1 在负压下将漱口液吸入口腔。在口腔清洁过程中，需要多次吸入漱口液。口腔清洁率应由 1 号护士和 2 号护士共同评定，以评估患者的口腔状况并协调 2 名护士之间的合作。清洗完成后，使用护理包中含有漱口液的棉球进行第二次口腔清洁。在口腔护理中，检查患者是否有咳嗽、恶心和呕吐，以及导管是否移动。然后检查门牙与插管尖端的距离，纠正插管导管，并监测气囊压力。

（5）代偿方法，根据患者的病情，通过向患者提供合适的液体或半液体食物，可以在适当的时间改变饮食特征。进食时，可根据患者咀嚼和吞咽的情况调整每口食物的量，

并在适当的时候调整食物的量；为患者选择一个良好的康复环境，帮助他们保持合理的身體和飲食姿勢。為患者提供護理，幫助他們下床，把腳放在地上，身體向前，可靠在椅子上坐着進食；如果患者不能獨立進食，則可以躺在病床上，將床頭搖起來進食。

（6）吞嚥訓練。a.面部肌肉訓練：用力往嘴里充滿氣體，使臉頰移動；然後慢慢地從嘴里呼出氣體，重複 20 次。盡量張開嘴，然後迅速閉嘴，反復練習 5—10 次。b.唇部訓練：嘴唇做長笛，然後吸氣 2 秒，然後慢慢呼氣 5—6 秒，重複練習 20 次。也可以做肥皂水和吸管，練習用吸管從玻璃杯里吹出肥皂水，時間為患者能忍受為度。c.吞嚥反射訓練：患者坐位，將冷凍棉簽浸入水中，或用棉簽將冰水浸泡，刺激患者喉嚨後壁、軟腭和舌根，可增強喉嚨吞嚥。

2.3 观察指标

（1）神经功能：神经功能缺损评分量表（NIHSS）评判，分数与状态成反比。

（2）营养状况：血清总蛋白（TP）、人血白蛋白（ALB）、血红蛋白（Hb）。

（3）心理弹性：采用心理弹性评估量表，条目分别为：坚韧性、力量型与乐观性。分数与心理弹性成正比。

（4）最终患者满意度开展。

2.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ），t 检验，计数资料（%）， χ^2 检验。 $P<0.05$ 说明有统计学意义。

3 结果

3.1 神经功能

护理前两组评分无差异（ $P>0.05$ ），护理后观察组 NIHSS 评分低于对照组（ $P<0.05$ ），见表 1。

表 1 神经功能比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	护理前	护理后 2 个月	护理后 4 个月	护理后 5 个月	护理后 6 个月
观察组	4	26.38±2.75	19.59±2.14	13.16±1.73	8.38±1.05	3.28±0.76
	0					
对照组	4	26.71±2.46	21.51±2.23	18.67±1.28	15.35±1.13	7.52±0.74
	0					
t	--	0.5657	3.9289	16.1931	28.5778	25.2802
P	--	0.5733	0.0002	0.0001	0.0001	0.0001

3.2 营养状况

护理前（ $P>0.05$ ），护理后观察组营养检测结果优于对照组（ $P<0.05$ ），见表 2。

Clinical Application Research of Nursing Care

表 2 营养状况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TP (g/L)		ALB (g/L)		Hb (g/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	75.32 ± 3.21	61.49 ± 8.96	37.83 ± 2.54	35.29 ± 4.76	138.31 ± 5.25	123.65 ± 8.14
对照组	40	74.91 ± 2.53	51.51 ± 9.13	37.45 ± 2.18	29.21 ± 5.42	137.46 ± 5.16	111.23 ± 6.91
t	-	0.6344	4.9342	0.7180	5.3308	0.7303	7.3567
P	-	0.5277	0.0001	0.4749	0.0001	0.4670	0.0001

3.3 心理弹性

护理前两组评分无差异 ($P>0.05$)，护理后观察组比对照组的心理弹性更高 ($P<0.05$)，见表 3。

表 3 心理弹性比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	坚韧性		力量型		乐观性	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	25.12 ± 4.64	42.27 ± 6.32	14.41 ± 2.91	25.12 ± 4.87	7.42 ± 1.82	12.73 ± 2.17
对照组	40	25.38 ± 4.75	37.16 ± 5.51	14.37 ± 2.48	20.16 ± 4.28	7.67 ± 1.13	10.75 ± 1.43
t	-	0.2476	3.8545	0.0662	4.8384	0.7381	4.8186
P	-	0.8051	0.0002	0.9474	0.0001	0.4627	0.0001

3.4 患者满意度

观察组患者满意情况高于对照组 ($P<0.05$)，见表 4。

表 4：患者满意度比较 (n, %)

组别	例数	特别满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	40	31	8	1	97.50
对照组	40	25	10	5	84.50
χ^2	--	--	--	--	10.3175
P	--	--	--	--	0.0013

4 讨论

近年来脑梗死的病例显著增加，这主要归因于人口老龄

化和生活水平的提升。脑梗死后，胶质细胞功能异常导致血管内皮细胞受损，并引起严重的神经功能障碍。这一病理过程不仅降低了患者自理能力，在严重情况下还可能导致偏瘫、失语等残疾后果，对日常生活质量造成了严重影响^[3]。因此，有效缓解老年脑梗死恢复期后遗症已成为医学界的关注焦点，及时干预旨在优化脑循环、促进血栓溶解，并加速缺血半侧区域的功能重建，这些努力具有不可估量的临床价值和深远意义，有助于降低死亡率并促进受损神经功能恢复。

康复护理是通过将医护人员工作职责明确，制定护理流程，旨在促进患者康复。有针对性的护理活动，护士和医生直接面对面参与患者护理计划的制定探讨中，共同制定护理计划，并进行病历讨论和患者检测的检查等工作，满足了患者的护理需求，有效克服了常规护理的限制^[4]。本研究中通过组建康复护理小组，开展康复护理后，结果显示观察组 NIHSS 评分低于对照组，营养检测结果优于对照组，心理弹性与满意情况均高于对照组，说明康复护理应用效果明显，是因为护理中的训练吞咽功能不仅可以降低吞咽障碍患者在食物中咳嗽、呼吸和肺炎吸入的风险，而且具有无创功能、成本低、愈合好的特点，可以预防吞咽肌肉的退行性萎缩，增加舌头运动和咀嚼肌肉，增加吞咽反射的灵活性，提高吞咽能力，减少吸入性肺炎、脱水和营养不良等并发症，同时树立治疗信念，可以增强患者的信心，提高患者的生活质量，同时还可减轻社会和家庭的道德和经济负担，该护理模式值得临床推广^[5]。

综上所述，康复护理在脑梗死恢复期患者中的应用具有积极影响，可改善患者神经功能，有重要应用价值。

[参考文献]

[1] 许露, 聂雨. 渐进式康复训练联合细节化护理对脑梗死患者神经功能的影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2025(1): 168-171.

[2] 曹振振. 穴位贴敷联合中医康复护理对脑梗死恢复期患者神经功能及生活质量的影响分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2024, 34(1): 77-78.

[3] 高思. 早期康复护理在脑梗死护理中的应用及对患者神经功能的影响[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2024(1): 0008-0011.

[4] 袁帮梅, 赵梦. 脑梗死恢复期患者行康复治疗对其运动功能的影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2025(1): 164-167.

[5] 孙悦, 王水雨, 杨棕普, 等. 基于目标导向的循序渐进式康复护理对脑梗死患者神经功能及生活质量的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31(2): 134-136.

作者简介:

陈文静 (1994.04.-), 女, 汉族, 河南省开封市, 本科, 护师, 研究方向: 神经内科护理。