

# 康复护理路径在脑卒中偏瘫患者肢体运动功能恢复中的应用

丁静

联勤保障部队第904医院常州医疗区

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14128

**[摘要]** 目的：分析脑卒中偏瘫患者采取康复护理路径对其肢体运动功能恢复的影响。方法：按照护理方法不同对本院近1年（2024年1月—2025年1月）收治的68例脑卒中偏瘫患者分为2组，即为常规组（常规护理；n=34）及试验组（康复护理；n=34）。以运动功能、生存质量研究2组护理效果。结果：运动功能评分数据显示，护理后试验组显高（ $P<0.05$ ）。生存质量评分数据显示，试验组显高（ $P<0.05$ ）。结论：脑卒中偏瘫患者采取康复护理路径可有效改善患者的运动功能，提高其生存质量。此种方法值得推广。

**[关键词]** 脑卒中；偏瘫；康复护理；肢体运动功能；生存质量  
中图分类号：R743.3 文献标识码：A

## Application of Rehabilitation Nursing Pathway in the Recovery of Limb Motor Function in Stroke Hemiplegia Patients

Jing Ding

Joint Logistics Support Force 904 Hospital Changzhou Medical Area

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of rehabilitation nursing pathway on the recovery of limb motor function in stroke patients with hemiplegia. Method: According to different nursing methods, 68 stroke patients with hemiplegia admitted to our hospital in the past year (January 2024 January 2025) were divided into two groups: the conventional group (conventional nursing; n=34) and the experimental group (rehabilitation nursing; n=34). Study the nursing effects of two groups based on motor function and quality of life. Result: The motor function score data showed that the experimental group had significantly higher scores after nursing ( $P<0.05$ ). The quality of life score data showed that the experimental group had significantly higher scores ( $P<0.05$ ). Conclusion: Adopting a rehabilitation nursing pathway for stroke patients with hemiplegia can effectively improve their motor function and enhance their quality of life. This method is worth promoting.

**[Keywords]** stroke; Hemiplegia; Rehabilitation nursing; Limb motor function; quality of life

### 1 前言

脑卒中是一种常见脑血管疾病，以高发病率、高致残率及高死亡率为特征，对患者身心健康及生活质量构成严重威胁<sup>[1]</sup>。偏瘫作为其常见后遗症，显著影响肢体运动功能及日常生活能力。为此寻求一种有效促进脑卒中偏瘫患者肢体运动功能恢复、提升生活质量的干预手段极为重要。康复护理路径作为系统化、规范化的康复护理模式，经制定科学康复计划与护理措施，可为患者提供全面细致的康复服务。近年相关研究逐渐专注该模式在脑卒中偏瘫患者康复中的应用效果。为此，将本院近1年（2024年1月—2025年1月）收治的68例脑卒中偏瘫患者作为研究对象，深入探究康复护理路径对患者肢体运动功能恢复的具体作用。结果见下文。

### 2 资料与方法

#### 2.1 基础资料

按照护理方法不同对本院近1年（2024年1月—2025年1月）收治的68例脑卒中偏瘫患者分为2组，即为常规组（常规护理；n=34）及试验组（康复护理；n=34）。其中常规组资料显示：男女占比为15/19，年龄54—82岁，均值（ $76.54\pm 3.25$ ）岁，病程3—11年，均值（ $7.65\pm 2.31$ ）年。试验组资料显示：男女占比为14/20，年龄53—81岁，均值（ $76.78\pm 3.45$ ）岁，病程2—12年，均值（ $7.31\pm 2.43$ ）年。2组基础资料经统计学验证后无意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）经头颅CT或MRI等影像学检查确诊为脑卒中。明确存在偏瘫症状。（2）患者或家属签署知情同意书，自愿同意参与研究。（3）无其他严重器质性疾病

## Clinical Application Research of Nursing Care

或并发症。

排除标准: (1) 疑似脑卒中但未确诊, 或存在其他神经系统疾病干扰诊断。(2) 病情处于急性期, 生命体征不平稳, 有生命危险。(3) 存在严重的意识障碍或沟通障碍, 无法配合治疗和评估。

## 2.2 方法

常规组行常规护理, 确保患者处于安全舒适的环境, 床旁设置护栏以防跌落, 保持床面整洁干燥以防褥疮。定期协助患者翻身、拍背, 促进痰液排出, 预防肺部感染; 给予患者关节被动活动, 防止关节僵硬和肌肉萎缩。在饮食护理中, 提供营养均衡、易于消化的食物, 避免呛咳和误吸。密切关注患者生命体征, 如血压、心率等, 及时发现并处理异常情况。给予患者足够的关心和支持, 缓解其焦虑、抑郁情绪。根据患者病情制定个性化的康复训练计划, 逐步引导患者进行主动运动, 促进功能恢复。

试验组采取康复护理路径, 方法详见下文:

(1) 评估与计划制定: 护理人员对患者神经功能状态、肌肉力量、平衡能力、认知功能以及日常生活活动能力等方面进行评估。按照评估结果, 由医生、护士、康复治疗师、心理咨询师组建的康复团队共同制定个性化的康复计划。计划应明确短期和长期目标, 如提高肢体活动能力、恢复自理能力等。

(2) 体位管理: 护理人员还需指导患者定期更换体位, 避免长时间保持同一姿势导致的压疮、关节挛缩等问题; 可使用合适的支撑物, 如枕头、泡沫垫等保持关节处于功能位, 减少异常姿势的出现。

(3) 被动与主动运动训练: 在康复初期, 因患者肌肉力量较弱, 主要以被动运动为主, 如关节活动度训练, 以促进血液循环, 防止关节僵硬。伴随患者病情好转, 逐渐增加主动运动训练, 可进行床上翻身、坐起、站立等, 逐步增强肌肉力量和协调性。

(4) 平衡与协调训练: 指导患者进行平衡板、平衡球等辅助器具训练, 以提高患者的站立和行走稳定性。并配合视觉、听觉等感官刺激, 增强患者的空间感知和协调能力。

(5) 日常生活活动能力训练: 护理人员指导患者进行日常生活活动, 如穿衣、洗漱、进食等, 以提高患者的自理能力。采取模拟真实生活场景, 逐步增加任务的复杂性和难度, 促进患者从依赖到独立的过渡。

(6) 言语与认知功能训练: 对于伴有言语或认知障碍的患者, 给予专业的言语治疗师和认知康复师进行针对性的训练。言语训练包括发音练习、词汇扩展、对话模拟等; 认知训练进行记忆、注意力、解决问题能力等方面的练习。

(7) 心理支持与教育: 脑卒中偏瘫患者多存在负面情

绪, 护理人员需要给予心理咨询、情绪管理技巧教授等方式, 帮助患者树立战胜疾病的信心。且对患者及其家属进行康复知识教育, 如疾病知识、治疗方法、护理方法及预后情况等, 以提高其对疾病的认识和自我管理能力。

## 2.3 观察指标

## 2.3.1 运动功能评分

使用 FMA 量表对 2 组的运动功能进行评价, 该量表满分 100 分, 分数越高, 则运动功能越好。

## 2.3.2 生存质量

运用 SS-QOL 量表对 2 组生存质量展开评价, 该量表包含 49 个测评条目, 各维度内部一致性良好。量表总分范围为 49-245 分, 评分越高则患者生存质量水平越高。

## 2.4 统计学方法

以 SPSS 23.0 验证本结果中数据的统计学意义情况。运动功能及生存质量均为计量资料, 采取  $(\bar{x} \pm s)$  表达, 以 t 检验。若  $P < 0.05$ , 提示有统计学意义。

## 3 结果

## 3.1 运动功能评分对比分析

表 1 运动功能评分数据显示, 护理前 2 组对比差异小 ( $P > 0.05$ ), 护理后试验组显高 ( $P < 0.05$ )。

表 1 运动功能评分对比分析  $(\bar{x} \pm s)$  (分)

组别	例数	运动功能评分	
		护理前	护理后
试验组	34	45.56 ± 3.45	76.54 ± 4.53
常规组	34	46.52 ± 4.32	73.32 ± 5.69
t	-	1.012	2.581
P	-	0.315	0.012

## 3.2 生存质量对比分析

表 2 生存质量评分数据显示, 护理前 2 组比较差异小 ( $P > 0.05$ ), 护理后试验组显高 ( $P < 0.05$ )。

表 2 生存质量对比分析  $(\bar{x} \pm s)$  (分)

组别	例数	生存质量评分	
		护理前	护理后
试验组	34	125.54 ± 22.67	228.63 ± 24.54
常规组	34	126.65 ± 24.65	204.54 ± 23.56
t	-	0.193	4.129
P	-	0.847	0.001

## 4 讨论

脑卒中作为脑血管疾病的主要类型, 能够细分为缺血性和出血性两类, 其发病机制与高血压、冠心病、吸烟及肥胖等危险因素密切相关<sup>[2]</sup>。该疾病在中老年群体中具有较高发病率, 伴随人口老龄化进程的持续加快, 整体患病率呈现持续增长态势。此类疾病以高致残率为显著特征, 其中偏瘫作

## Clinical Application Research of Nursing Care

为最常见后遗症，对患者功能恢复构成严峻挑战。有研究指出，若未在早期介入系统性康复护理干预，患侧肢体功能可能发生不可逆损伤，造成日常生活能力及职业功能严重受限，不仅加剧患者身心负担，同时显著提升家庭照护成本与社会医疗资源消耗<sup>[4]</sup>。

本次研究结果显示，运动功能评分数据显示，护理后试验组显高 ( $P < 0.05$ )。生存质量评分数据显示，试验组显高 ( $P < 0.05$ )。由此可见康复护理路径的效果较为显著。笔者分析认为，康复护理路径中，评估与计划制定是康复护理路径的基础。护理人员对患者神经功能状态、肌肉力量、平衡能力、认知功能以及日常生活活动能力等进行全面评估，为后续的康复计划提供数据支持。基于评估结果，由医生、护士、物理治疗师、职业治疗师等多学科专家组成的康复团队，共同制定个性化的康复计划，可明确短期和长期目标，如提高肢体活动能力、恢复自理能力等，且充分考虑患者的个体差异和潜在需求，确保康复措施的有效性和针对性。体位管理是预防并发症、促进功能恢复的关键环节，护理人员指导患者定期更换体位，使用合适的支撑物保持关节处于功能位，可有效避免压疮、关节挛缩等问题的发生，为后续的康复训练提供良好生理基础<sup>[5]</sup>。在被动与主动运动训练方面，康复团队根据患者的实际情况，灵活调整训练方案。康复初期，患者肌肉力量较弱，主要以被动运动为主，如关节活动度训练，以促进血液循环、防止关节僵硬。伴随患者病情的好转，逐渐增加主动运动训练，逐步增强肌肉力量和协调性<sup>[6]</sup>。此种循序渐进的训练方式，可有助于患者逐步恢复运动功能，提高生活质量。平衡与协调训练是提高患者站立和行走稳定性的重要手段，经平衡板、平衡球等辅助器具的训练，结合视觉、听觉等感官刺激，患者的空间感知和协调能力得到明显增强，提高患者的行走稳定性，也为其重新融入社会、参与日常生活活动提供有力支持<sup>[7]</sup>。日常生活活动能力训练是康复护理路径的重要组成部分，护理人员通过模拟真实生活场景，指导患者进行穿衣、洗漱、进食等日常活动，逐步增加任务的复杂性和难度，促进患者从依赖到独立的过渡，且提高患者的自理能力，提升其自信心和成就感<sup>[8]</sup>。对于伴有言语或认知障碍的患者，给予专业的言语与认知功能训练，可帮助患者恢复言语功能；经记忆、注意力、解决问题能力等方面的练习，能够提高患者的认知功能。此外，心理支持与教育在康复护理路径中同样占据重要地位，护理人员经心

理咨询、情绪管理技巧教授等方式，帮助患者树立战胜疾病的信心；同时，对患者及其家属进行康复知识教育，可提高其对疾病的认识和自我管理能力<sup>[9]</sup>。

综上所述，康复护理路径在脑卒中偏瘫患者中的应用，经全面评估、个体化康复计划制定、体位管理、被动与主动运动训练、平衡与协调训练、日常生活活动能力训练、言语与认知功能训练以及心理支持与教育等多元化措施，可有效提升患者的运动功能及生存质量，为患者带来了实质性的康复效果，也为其重新融入社会、享受美好生活提供了有力保障。

## [参考文献]

- [1] 林芳斌, 钱丹, 杜艳华. 康复护理路径在脑卒中偏瘫患者肢体运动功能恢复中的应用[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(14): 2183-2187.
- [2] 张丽华, 李胜, 洪燕. 脑卒中偏瘫患者行早期康复护理的文献计量学分析[J]. 中国疗养医学, 2021, 30(11): 1131-1136.
- [3] 谢华, 杨春华. 早期康复护理路径在脑卒中偏瘫患者中的临床应用[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(3): 140-142.
- [4] 赵玲, 周巧. 观察康复护理路径对脑卒中偏瘫患者肢体运动功能及神经功能缺损影响的临床效果[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(1): 93-94.
- [5] 孙远贞. 康复护理路径在改善脑卒中偏瘫患者肢体功能训练中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(8): 48-50.
- [6] 范小侠. 康复护理路径对脑卒中偏瘫患者肢体运动功能及预后的影响分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15(5): 172-173.
- [7] 袁丽, 王英. 临床护理路径对脑卒中偏瘫患者功能状态与生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(16): 30-32.
- [8] 杨秋杰. 康复护理路径在脑卒中偏瘫患者肢体功能训练中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(9): 210.

## 作者简介:

丁静 (1980.09-), 女, 汉族, 江苏常州人, 本科, 副主任护师, 研究方向为神经内科护理、危重症护理。