

# 早期康复护理在急性脑卒中患者中的应用效果观察

张静 罗彦巧

云南省中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15332

**[摘要]** 目的：探讨早期康复护理在急性脑卒中患者中的应用效果。方法：选取2024年1月—2025年5月期间，在我院收治的60例急性脑卒中患者作为本次对象，根据护理模式的差异按乱数表法进行分组，对照组接受常规护理，观察组在常规基础上加入早期康复护理。两组护理满意度、NIHSS的评分以及两组功能恢复状况进行比较。结果：相较于对照组，观察组在护理满意度上展现出显著提升，观察组NIHSS评分低于对照组，观察组FMA、SS-QOL评分均优于对照组，观察组功能恢复情况显著优于对照组（ $p<0.05$ ）。结论：急性脑卒中患者接受早期康复护理，增强运动能力和日常自理能力。同时减轻神经功能受损程度，为康复带来积极影响，值得临床推广。

**[关键词]** 早期康复护理；急性脑卒中；运动功能；日常生活活动能力

中图分类号：R743.3 文献标识码：A

## Observation of the Application Effect of Early Rehabilitation Nursing in Patients with Acute Stroke

Jing Zhang, Yanqiao Luo

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine

**Abstract:** Objective: To explore the application effect of early rehabilitation nursing in patients with acute stroke. Method: Sixty patients with acute stroke admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the subjects for this study. According to the differences in nursing modes, they were divided into groups using a random number table method. The control group received routine nursing, while the observation group received early rehabilitation nursing in addition to routine nursing. Compare the nursing satisfaction, NIHSS score, and functional recovery status between two groups. Result: Compared with the control group, the observation group showed a significant improvement in nursing satisfaction. The NIHSS score of the observation group was lower than that of the control group, while the FMA and SS-QOL scores of the observation group were better than those of the control group. The functional recovery of the observation group was significantly better than that of the control group ( $p<0.05$ ). Conclusion: Patients with acute stroke receive early rehabilitation nursing to enhance their motor skills and daily self-care abilities. Simultaneously reducing the degree of neurological damage and bringing positive effects to rehabilitation, it is worth promoting clinically.

**Keywords:** Early rehabilitation nursing; Acute stroke; Sports function; Activities of Daily Living

## 引言

急性脑卒中是指突发且进展迅速的脑缺血性或脑出血性疾病，也称为脑卒中<sup>[1]</sup>。急性脑卒中是由于大脑动脉系统或静脉系统内的血液供应中断或减少，导致供血区域的脑组织缺氧、缺血，从而引发神经细胞损伤。这种损伤可能会永久性地影响受影响区域的功能。脑卒中的发生可能与多种因素有关，包括颅内动脉狭窄和闭塞、结节性大动脉炎、动脉瘤、脑动脉畸形等。此外，高血压、高血脂、糖尿病、环境寒冷、情绪激动等也是脑卒中的重要诱发因素<sup>[2]</sup>。因此，本次研究主要探讨早期康复护理在急性脑卒中患者中的应用

效果，现总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年1月—2025年5月期间，在我院收治的60例急性脑卒中患者作为本次对象，根据护理模式的差异按乱数表法进行分组，每组30例，对照组：男16例，女14例，年龄为45岁~70岁，平均年龄（ $65.58\pm 3.26$ ）岁；观察组：男15例，女15例，年龄为46~72岁，平均年龄（ $66.84\pm 3.62$ ）岁。患者和家属均同意参与本研究，两组在一般资料比较中，结果均无统计学差异， $P>0.05$ ，具有可比性。

# Clinical Application Research of Nursing Care

## 1.2 方法

对照组接受常规护理, 观察组在常规基础上加入早期康复护理。主要内容包括:

### 1.2.1 体位管理

良肢位摆放: 为防止或对抗痉挛姿势的出现, 早期诱发分离运动, 需要采取良肢位摆放。这包括健侧卧位、患侧卧位、仰卧位等, 可配合矫形支具如踝足矫形器, 避免长期足下垂导致踝关节挛缩。同时, 应保持上肢处于肘、腕、手伸展位, 肩关节前伸位, 下肢处于屈曲位, 利用软枕、软垫垫于足底, 预防足部下垂。

体位变换: 定时翻身, 预防压疮等并发症。通常日间健侧卧位及仰卧位每2小时翻身一次, 患侧卧位每1小时翻身一次, 俯卧位每半小时或更短时间翻身一次, 夜间翻身时间可适当延长。

### 1.2.2 运动疗法

被动运动: 尽早对各关节进行全范围的被动运动, 包括肩、肘、腕、手指、髋、膝、踝等, 以不引起疼痛为度, 活动时动作要轻柔, 避免暴力操作, 特别是肩关节, 以防损伤。

主动运动: 在病情允许的情况下, 鼓励其进行主动运动, 如床上翻身、桥式运动、坐位平衡训练等。随着病情好转, 逐渐增加站立训练、步行训练等, 以促进肌肉力量和协调性的恢复。

### 1.2.3 吞咽功能训练

对有吞咽障碍的患者, 需进行针对性的吞咽功能训练, 如口腔肌肉训练、吞咽反射训练等, 以提高吞咽能力。同时, 饮食管理也至关重要, 应以糊状食物为主, 避免呛咳发生, 每次饮水量要少, 逐步增加。

### 1.2.4 心理支持与健康教育

心理支持: 给予充分的心理支持, 缓解其焦虑、抑郁等不良情绪。通过沟通、倾听等方式, 帮助树立康复信心, 积极配合治疗。

健康教育: 讲解脑卒中的相关知识、康复护理的目的和方法等, 提高其康复意识, 促进积极参与康复训练。

### 1.2.5 其他康复治疗方法

神经发育疗法: 采用Bobath技术、Roud技术、Brunnstrom技术、PNF技术等神经发育疗法, 通过诱导学习正常的运动感觉及动作模式, 促进功能恢复。

强制性使用运动疗法: 通过限制健侧肢体的运动, 强制使用偏瘫肢体, 以治疗脑卒中后偏瘫肢体功能障碍。

物理因子治疗: 如电刺激、磁疗等物理因子治疗, 有助于促进神经再生和功能恢复。但需注意治疗参数的选择和耐受性。

中国传统康复治疗方法: 包括中药、推拿、针灸等, 具

有显著的疗效, 尤其在治疗脑卒中后遗症方面表现突出。

## 1.3 观察指标

(1) 用自制满意度问卷(信度0.87)测满意度, 满分100, <60为不满意, 一般(61~80分)、满意(81~100分)三级, 其中以90分为界值将满意细分为比较满意和非常满意。专员统计问卷, “非常满意+满意”占比总满意度。

(2) 两组NIHSS的评分比较(评估神经损伤程度)评分越低则神经功能缺失越轻; FMA(评估运动功能)评分越高表示肢体功能恢复越好; SS-QOL(评估生活质量)得分越高表示生活质量越好。

(3) 对比两组功能恢复状况, 用Fugl-Meyer量表和Barthel指数评估运动及日常活动恢复状况。

## 1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS 23.0软件中进行比较分析, 对于计数资料和计量资料的检验, 分别用 $\chi^2$ 和t进行, 分别用百分占比(%) 和  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 若  $(P < 0.05)$  提示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组护理满意程度。

相较于对照组, 观察组在护理满意度上展现出显著提升  $(P < 0.05)$ , 见表1。

表1 护理服务满意度 (n/%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	30	16 (53.33%)	14 (46.67%)	0 (100%)	30 (100%)
对照组	30	14 (46.67%)	12 (40%)	4 (13.33%)	26 (86.67%)
$\chi^2$	-	-	-	-	8.537
P	-	-	-	-	0.001

### 2.2 两组NIHSS、FMA、SS-QOL评分

观察组NIHSS评分低于对照组  $(p < 0.05)$ , 观察组FMA、SS-QOL评分均优于对照组  $(p < 0.05)$ , 见表2。

表2 两组NIHSS的评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	NIHSS (评分)	FMA (评分)	SS-QOL 评分
观察组	30	12.52 ± 1.23	61.18 ± 3.59	168.21 ± 10.21
对照组	30	21.14 ± 1.60	73.25 ± 4.52	210.20 ± 11.45
t	-	5.376	3.070	4.286
P	-	0.001	0.001	0.001

### 2.3 两组功能恢复状况

观察组功能恢复情况显著优于对照组  $(p < 0.05)$ , 见表3。

## Clinical Application Research of Nursing Care

表3 两组功能恢复状况比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	功能恢复情况	日常生活活动能力
观察组	30	83.62±1.20	82.69±4.79
对照组	30	76.54±1.31	72.68±4.82
t	-	8.726	5.271
P	-	0.001	0.001

## 3 讨论

早期康复护理能够刺激大脑的可塑性,促进神经功能的重组,从而有助于身体功能的恢复<sup>[3]</sup>。通过针对性的肢体运动训练、关节活动度训练等,可以帮助重新建立运动控制能力,提高肌肉力量和协调性。急性脑卒中可能会出现各种后遗症,如肢体瘫痪、言语障碍、吞咽困难等。早期康复护理能够降低这些后遗症的严重程度,帮助更好地适应生活<sup>[4-5]</sup>。长期卧床或肢体活动受限的脑卒中容易出现肺部感染、深静脉血栓、压疮等并发症。早期康复护理通过定时翻身、拍背、肢体活动等措施,可以有效预防这些并发症的发生。早期康复护理能够改善语言、认知和肢体功能,从而提高生活质量。这有助于更好地融入家庭和社会,增强自信心和自尊心<sup>[6]</sup>。本次研究发现,观察组在护理满意度上展现出显著提升 ( $p < 0.05$ ); 观察组 NIHSS 评分低于对照组; FMA、SS-QOL 评分均优于对照组 ( $p < 0.05$ )。观察组功能恢复情况显著优于对照组 ( $p < 0.05$ )。

综上所述,急性脑卒中患者接受早期康复护理,增强运动能力和日常自理能力。同时减轻神经功能受损程度,为康复带来积极影响,值得临床推广。

## [参考文献]

- [1]杜天宇,刘立云,王娜娜,等.早期肺康复护理在急性脑卒中患者护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(8):133-135.
- [2]崔立新,孟玲,官小青,等.康复护理在急性脑卒中致吞咽障碍患者中的应用效果观察[J].中华灾害救援医学,2023,8(2):91-93.
- [3]刘莹.早期康复护理在急性脑卒中偏瘫患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(9):1289-1290.
- [4]李丽芳,霍丽敏,王慧娟,等.基于行动研究法的针对性干预对老年急性脑卒中患者医学应对方式及睡眠质量的影响[J].国际老年医学杂志,2025,46(2):207-211.
- [5]李雪燕.集束化护理对重症脑卒中患者压力性损伤发生率及满意度的影响——评《急性脑卒中护理》[J].中国临床研究,2025,38(2):327.
- [6]谈毅,俞厚明.实时对接急救对急性缺血性脑卒中患者预后的影响[J].中华老年心脑血管病杂志,2025,27(3):343-347.

## 作者简介:

张静(1998.08-),女,汉族,云南陆良人,本科,护士,研究方向为康复护理。