

运动耐力层级化康复护理在脑梗死介入术后患者中的应用及满意度研究

王晓琴

武威市人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i9.18174

[摘要] 目的: 观察在对脑梗死介入术后患者护理时开展运动耐力层级化康复护理的效果以及对满意度的影响。方法: 在本院2024年3月至2025年4月脑梗死介入手术患者中选择76例, 随机抽样均分2组, 任取1组进行常规护理(38例, 对照组), 余下1组则进行运动耐力层级化康复护理(38例, 观察组)。分析护理效果。结果: 观察组各方面指标均优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 在对脑梗死介入手术患者护理时开展运动耐力层级化康复护理, 有助于帮助患者受损功能恢复, 提升患者护理满意度。

[关键词] 运动耐力层级化康复护理; 脑梗死; 满意度

中图分类号: R473 文献标识码: A

Application and Satisfaction Study of Hierarchical Rehabilitation Nursing for Exercise Endurance in Patients with Cerebral Infarction after Interventional Surgery

Xiaoqin Wang

Wuwei People's Hospital

Abstract: Objective: To observe the effect of hierarchical rehabilitation nursing for exercise endurance and its impact on satisfaction in the care of patients with cerebral infarction after interventional surgery. Method: 76 patients with cerebral infarction who underwent interventional surgery in our hospital from March 2024 to April 2025 were randomly selected and divided into two groups. One group received routine nursing care (38 cases, control group), while the remaining group received hierarchical rehabilitation nursing care for exercise endurance (38 cases, observation group). Analyze the nursing effect. Result: All indicators in the observation group were superior to those in the control group, $P < 0.05$. Conclusion: Implementing hierarchical rehabilitation nursing for exercise endurance in the care of patients undergoing interventional surgery for cerebral infarction can help restore impaired function and improve patient satisfaction with nursing care.

Keywords: hierarchical rehabilitation nursing for exercise endurance; Cerebral infarction; Satisfaction level

引言

脑梗死为当前临床最常见且发生率较高的类型, 在中老年群体中保持较高的发生率, 具备较高的风险性, 若患者未及时确诊并得到针对性救治, 甚至可能危及患者生命安全^[1-2]。脑组织在缺血、缺氧症状的影响下, 容易导致患者神经系统功能受到不同程度影响, 导致患者功能受损, 会直接影响患者预后。在针对脑梗死介入手术治疗的过程中为帮助患者进行恢复, 需结合患者病情变化情况准确开展各方面康复护理支持, 帮助患者迅速进行恢复^[3]。运动耐力层级化康复护理为当前临床对该部分患者常用护理措施。本次研究主要对该护理模式在脑梗死介入手术患者护理中的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院2024年3月至2025年4月脑梗死介入手术患者

中选择76例, 随机抽样均分2组, 任取1组进行常规护理(38例, 对照组), 余下1组则进行运动耐力层级化康复护理(38例, 观察组)。对照组中男性20例, 女性18例, 年龄在55—77岁间, 均值为(62.33±1.73)岁。体质指数21~25kg/m², 均值为(22.34±1.02)kg/m²。观察组中男性21例, 女性17例, 年龄在56—78岁间, 均值为(62.11±1.65)岁。体质指数21~25kg/m², 均值为(22.23±1.45)kg/m²。基本资料对比, $P > 0.05$ 。本次研究纳入病例均为首次在本院确诊病例且同意接受介入手术治疗。发生脑梗死前患者各方面功能正常, 可独立完成日常生理活动。且本次纳入病例无精神疾病或者认知功能障碍患者。在术后康复阶段均在患者、家属知情条件下开展后续干预。

1.2 方法

对照组在术后恢复过程中各方面护理工作均按照常规

模式开展，术后恢复过程中需详细为患者讲解在介入手术后需要注意的各方面问题。选择患者容易理解的方式，耐心为患者讲解需要注意的各方面问题。结合患者日常饮食情况做好患者在恢复期间的饮食指导工作，帮助患者保持良好的饮食习惯。并积极鼓励患者在日常生活中保持健康的生活习惯，积极进行运动锻炼等。要求患者严格按照医生要求进行用药，保持良好的用药行为，做好用药记录。观察组在治疗期间则开展运动耐力层级化康复护理。(1)运动耐力评估。护理人员需要对患者各方面情况进行综合性评估，分析患者的运动耐力情况，分析患者全身肌张力、上肢功能、平衡能力等变化情况。结合患者运动耐力划分为重度障碍、中度障碍、轻度障碍等。(2)层级化康复护理。①重度运动障碍。在对重度运动障碍患者进行护理时，护理人员需要选择患者容易理解的方式，详细为患者讲解病症特点，按照面对面讲解为主，以视频资料、书籍资料为辅，开展各方面健康教育，促使患者对病症特点存在有更加清晰的认识。在术后早期，可以指导患者开展早期病床上被动康复训练，进行四肢弯曲、伸展活动，单次活动时间控制在30min左右，每日进行3次，可以按照患者耐受情况逐步增加活动量。②中度运动障碍。则需要康复医师的协助下开展早期运动锻炼，包括患侧关节主动弯曲、伸展活动等主动训练。告知患者每日积极进行康复训练，按照患者耐受情况适当增加活动量。③轻度运动障碍。指导患者在术后早期将颈部、躯干偏向一侧，鼓励患者由健侧逐步带动患侧进行活动，并主动进行体位变化，由坐位转变为仰卧位。或者可以在家属协助的情况下进行床边活动，单次时间控制在15min，并结合患者恢复情况逐步增加床下活动时间，或者在护理人员陪同的情况下在医院走廊进行活动。④康复阶段运动指导。在患者能够独立下床以及在病房或者医院走廊内进行活动后，护理人员则需要指导患者逐步增加活动量，可以每日活动时间增加10min或者15min等，结合患者自身耐受情况合理进行增加。并协助患者逐步进行抗阻训练等，帮助患者受损功能逐步进行恢复。在康复训练的过程中，护理人员或者家属需要做好陪同工作，在患者出现不适感时则需要及时协助患者进行休息。告知患者不得操之过急，盲目开展各方面训练。

1.3 观察指标

(1)上肢功能以及日常活动能力。上肢功能需按照FMA量表进行评估，分值范围在0~66分，分值越高则上肢功能越好。日常活动能力则按照ADL量表评估，分值范围在0~100分，分值越高则日常活动能力越好。(2)生活质量以及肌张力水平。患者恢复期间生活质量需按照SF-36量表评分，分值0~100分，评分越高则患者生活质量越好。肌张力水平则按照0~5分进行评估，分值越高则患者肌张力越好。

(3)满意度对比。指导患者结合自身实际情况对临床护理工作满意度进行评价，按照百分制自主评估，患者评分在85分及以上则为满意。70~84分之间则为较为满意，69分及以下则为不满意。

1.4 统计学方法

通过SPSS 25.0对研究中相关数据进行分析，均值±标准差对计量数据表示，t检验，%对计数数据表示，卡方检验，P<0.05差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 上肢功能以及日常活动能力分析

上肢功能以及日常活动能力，观察组护理后高于对照组，P<0.05，见表1。

表1 上肢功能以及日常活动能力分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	上肢功能		日常活动能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	3	25.25±	46.23±	63.05±	82.05±
	8	2.15	2.23	2.15	2.34
对照组	3	25.31±	32.35±	63.11±	73.11±
	8	2.22	2.15	2.35	1.75
t	-	1.525	28.152	1.857	21.045
P	-	0.635	<0.001	0.515	<0.001

2.2 生活质量以及肌张力水平分析

生活质量以及肌张力水平，观察组护理后高于对照组，P<0.05，见表2。

表2 生活质量以及肌张力水平分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生活质量		肌张力水平	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	3	63.05±	82.05±	2.02±	4.22±
	8	2.15	2.35	0.35	0.23
对照组	3	63.11±	78.11±	2.11±	2.32±
	8	2.22	2.23	0.26	0.34
t	-	1.347	18.041	1.725	28.425
P	-	0.345	<0.001	0.234	<0.001

2.3 两组护理满意度对比

对两组护理满意度进行统计，观察组为100.00%(38/38)，其中20例患者表示满意，18例患者表示较为满意，对照组为78.95%(30/38)，其中20例患者表示满意，10例患者表示较为满意，对比 $X^2=10.028$ ， $P=0.001$ 。

3 讨论

脑梗死为当前临床最常见且发生率较高的类型，病症具备突发性且发展速度快，若患者未及时发现有效治疗，甚至可能危及患者生命安全。介入治疗为当前临床对脑梗死患者主要治疗措施，在该治疗措施的作用下，能够帮助患者堵塞血管迅速得到疏通，改善脑部血液供应，起到稳定患者病情，

Clinical Application Research of Nursing Care

帮助患者进行恢复的目的^[4]。但因该部分患者病症较为严重,在对患者开展各方面治疗的过程中,为促使患者病症可以迅速得到改善,需结合患者病症特点准确开展各方面康复护理,帮助患者受损功能进行恢复。常规康复护理以患者病症特点为基础,制定各方面康复措施,促进患者进行恢复。

运动耐力层级化康复护理为当前临床对脑梗死患者进行康复护理的新方案,在该护理模式作用下,护理人员对患者运动耐力情况进行准确评估,判断病症对患者活动能力造成的影响,由此制定针对性康复护理方案,起到帮助患者进行恢复的目的。在实施运动耐力层级化康复护理前,按照患者容易理解的方式进行健康指导,帮助患者明确自身病症特点,以及积极开展各方面康复训练的作用,能够促使患者对脑梗死以及后续康复治疗存在较为全面的认识^[5-6]。并结合患者病症严重程度开展对应康复指导,通过开展各方面运动锻炼,可以起到帮助患者受损功能进行恢复的目的。重度运动障碍患者在恢复早期以被动活动为主,由护理人员协助患者开展各方面被动活动,可以避免患者在早期卧床治疗期间,因活动量降低而出现肌肉痉挛等症状。并结合恢复情况逐步协助患者开展部分主动锻炼,或者适当增加活动难度,在持续康复训练的过程中可以帮助患者受损功能迅速进行恢复,同时结合对康复训练方案合理进行调节可以增加各方面康复训练方案的针对性^[7]。本次研究中,观察组在接受运动耐力层级化康复护理后上肢功能以及日常活动能力均显著提升且高于常规护理对照组,表明在该护理模式的作用下,可以帮助该部分患者各方面受损功能迅速进行恢复,有助于加快患者恢复速度,帮助患者逐步恢复正常生活。且在熊李明等^[8]研究中同样指出,尽早对脑梗死患者开展各方面康复训练,按照循序渐进原则逐步调整患者康复训练方案,能够加快患者恢复速度,促使患者各方面受损功能可以迅速进行恢复。且结合对患者恢复过程中生活质量以及肌力水平进行观察,观察组通过接受运动耐力层级化康复护理,在持续康复锻炼的作用下,患者肌力水平逐步上升,表明在该康复训练方案的作用下,能够起到帮助患者进行恢复的目的,有利于患者迅速恢复至正常生活,降低病症对患者日常生活造成的影响,对于提升患者的生活质量同样具备有作用。护理满意度调查为当前临床护理工作中较为主要内容,可以直观反应患者对于临床各方面护理操作的看法,评估各方面护理工作是否符合患者实际的需求等^[9-10]。而在本次研究中,结

合对患者治疗期间护理满意度进行统计,观察组护理满意度明显高于对照组,表明在开展运动耐力层级化康复护理的过程中,同样帮助患者各方面受损功能进行恢复,在促进患者受损功能进行恢复的同时,可以增加患者护理满意度,对于保障临床对脑梗死介入术后患者护理质量存在重要作用。

综合研究,在对脑梗死介入手术患者进行护理的过程中可以将运动耐力层级化康复护理进行运用,结合患者功能受损情况指导患者开展针对性康复训练,帮助患者各方面受损功能进行恢复,提升患者肌力水平,促进患者日常生活能力进行恢复,从而起到对患者治疗期间生活质量进行提升的作用。并增加患者对临床护理工作满意度,对于保障脑梗死介入手术患者护理效果具有重要意义。

[参考文献]

- [1]王文雅,曹亚雨,王娟,等.综合性中医康复护理联合动机访谈应用于脑梗死静脉溶栓术后患者的康复效果及对负性情绪的影响[J].湖南师范大学学报(医学版),2025,22(2):161-165.
- [2]刘仕美.肢体康复训练护理模式在脑梗死偏瘫患者中的应用效果[J].中外医药研究,2025,4(16):18-20.
- [3]李娇,施小燕,李丹.融入目标导向的系统康复联合早期肠内营养支持对急性脑梗死患者的影响[J].当代护士(中旬刊),2025,32(6):49-53.
- [4]朱翠红,王艳.纽曼系统模式下的运动康复护理对脑梗死患者神经功能和肢体运动功能恢复的影响[J].川北医学院学报,2025,4(5):76-80.
- [5]何爱丽.穴位贴敷联合全程交互式护理模式在脑梗死患者中的应用效果[J].医药前沿,2025,15(15):25-28.
- [6]曹晋超,李婉玲,张辉杰.基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理在脑梗死病人中的应用[J].护理研究,2025,39(10):29-37.
- [7]马爱华.早期康复护理良肢位摆放在脑卒中后偏瘫患者中的应用效果观察[J].中国社区医师,2025,41(14):54-56.
- [8]熊李明,唐益民,夏超.链式亲情护理联合感觉运动训练对脑梗死患者心境状态及运动功能的影响[J].吉林医学,2025,46(5):23-25.

作者简介:

王晓琴(1991.12-),女,汉族,甘肃武威人,本科,护师,研究方向为神经内科。