

# 脑卒中偏瘫患者在早期康复护理中引入良肢位摆放的价值

陈张鲜

昆明医科大学第一附属医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18781

**[摘要]** 目的：观察在对脑卒中偏瘫患者进行早期康复护理的过程中引入良肢位摆放护理的作用。方法：在本院2024年3月至2025年4月脑卒中偏瘫患者中选择84例为对象，数字表随机抽样均分2组（对照组、观察组，各42例）。对照组接受常规康复护理，观察组则在常规康复护理基础上引入良肢位摆放。对两组患者肢体功能、日常活动能力以及自理能力进行分析。结果：肢体功能，观察组护理后高于对照组， $P<0.05$ 。日常活动能力，观察组护理后高于对照组， $P<0.05$ 。自理能力，观察组护理后高于对照组， $P<0.05$ 。结论：在脑卒中偏瘫患者早期康复护理的过程中引入良肢位摆放，可以帮助患者肢体功能进行恢复，增加患者日常活动能力，并提升患者自理能力，有助于患者恢复。

**[关键词]** 脑卒中；偏瘫；早期康复护理；良肢位摆放

中图分类号：R493 文献标识码：A

## The Value of Introducing Good Limb Placement in Early Rehabilitation Nursing for Stroke Patients with Hemiplegia

Zhangxian Chen

First Affiliated Hospital of Kunming Medical University

**Abstract:** Objective: To observe the effect of introducing good limb placement nursing in the process of early rehabilitation nursing for stroke patients with hemiplegia. Method: 84 stroke patients with hemiplegia from March 2024 to April 2025 were selected as the subjects in our hospital. A digital table was randomly sampled and divided into two groups (control group and observation group, each with 42 cases). The control group received routine rehabilitation care, while the observation group received good limb placement on the basis of routine rehabilitation care. Analyze the limb function, daily activity ability, and self-reliance ability of two groups of patients. Result: The limb function of the observation group was higher than that of the control group after nursing care,  $P<0.05$ . The daily activity ability of the observation group was higher than that of the control group after nursing care,  $P<0.05$ . The self-reliance ability of the observation group was higher than that of the control group after nursing care,  $P<0.05$ . Conclusion: Introducing good limb placement in the early rehabilitation nursing of stroke patients with hemiplegia can help patients recover their limb function, increase their daily activity ability, and enhance their self-reliance, which is beneficial for their recovery.

**Keywords:** stroke; Hemiplegia; Early rehabilitation nursing; Good limb placement

### 引言

脑卒中为脑血管疾病中最常见且发生率较高的类型，病症具备突发性且风险性高，甚至可能危及患者生命安全。脑组织在缺血、缺氧等方面症状的影响下，容易导致患者脑神经系统功能出现不同程度损伤，从而导致患者出现不同类型功能障碍，包括肢体活动功能障碍等，会直接影响到患者日常生活<sup>[1-2]</sup>。在针对脑卒中偏瘫患者进行早期康复护理的过程中，为帮助患者受损功能可以迅速进行恢复，需结合该部分患者的病症特点，采取更加有效的康复训练方式。良肢位摆

放为脑卒中后肢体功能障碍患者护理的重要内容，通过对患者实施该方面护理，能够起到对患者关节结构进行稳定的作用，帮助患者受损肢体功能进行恢复<sup>[3]</sup>。本次研究主要对脑卒中偏瘫患者在进行早期康复护理过程中开展良肢位摆放的作用进行观察。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

在本院2024年3月至2025年4月脑卒中偏瘫患者中选择84例为对象，数字表随机抽样均分2组（对照组、观察

## Clinical Application Research of Nursing Care

组，各42例)。对照组接受常规康复护理，观察组则在常规康复护理基础上引入良肢位摆放。对照组中男性22例，女性20例，年龄在61—78岁间，均值为(68.93±1.73)。左侧偏瘫23例，右侧偏瘫19例。病程2~5月，均值为(3.33±0.22)月。观察组中男性20例，女性22例，年龄在62—77岁间，均值为(68.24±1.65)。左侧偏瘫22例，右侧偏瘫20例。病程2~6月，均值为(3.18±0.32)月。对患者基本资料对比，P>0.05。纳入标准：(1)符合《中国急性缺血性卒中诊治指南2023》<sup>[4]</sup>脑卒中诊断标准。(2)无脑部手术经历。(3)无呼吸系统疾病史。(4)家属同意参与研究。排除标准：(1)伴随慢阻肺。(2)存在肺部手术经历。(3)存在肝肾功能障碍。(4)合并血液系统疾病。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

该组患者在康复过程中由护理人员为患者开展各方面常规康复护理。在开展各方面康复指导前，护理人员需要对患者各方面情况进行综合性评估，了解患者病情严重程度，并结合患者具体情况制定康复训练方案。具体包括：(1)坐位训练。协助患者保持坐位、身体处在挺直状态，然后将躯体进行左右两侧弯曲、伸展训练，单次15min，每日开展2次。在进行侧身弯曲、伸展训练的过程中需要协助患者对弯曲幅度合理控制，避免导致患者产生不适感。(2)肢体活动锻炼。在患者恢复过程中，护理人员或者家属需及时协助患者开展各方面肢体活动锻炼，以被动活动为主，进行四肢关节弯曲、伸展活动，单次时间控制在15min左右，每日开展3次。并结合患者具体恢复情况适当增加活动量。若在协助患者进行活动锻炼的过程中，患者出现不适感等，则需要暂停训练，指导患者及时进行休息。

#### 1.2.2 观察组

该组患者则需要是在对照组治疗的基础上进行良肢位摆放护理：(1)侧卧位训练。护理人员需协助患者处在侧卧位，患侧保持在健侧上方，并将患者肩部略微向前伸展，约45°左右，以在训练的过程中因惯性压迫对肢体血液循环造成影响。随后需让患者髋部和膝盖部位略微弯曲，并指导患者手臂开展上下摆动训练，同时需注意对患者腕关节进行活动，并实施腕关节旋转训练。同时手掌则进行展开、握拳反复练习，单次训练时间为5min，每日进行3~4次。健侧位完成训练后，再协助患者调整为健侧在下，患侧在上。并选择合适软枕放置在患者腰部进行支撑，指导患者下肢略微弯曲15°左右，双腿则利用枕头进行隔离，尽量帮助患者处在最舒适的状态，并指导患者手臂开展上下摆动训练，同时需注意对患者腕关节进行活动，并实施腕关节旋转训练。同时手掌则进行展开、握拳反复练习，单次训练时间为5min，每

日进行3~4次。(2)平卧位。完成侧卧位练习后，协助患者处在平卧位，并将患者头部放置软枕，促使患者胸椎处在中立位置，同时需在患者患侧放置软枕，指导患者将肩胛骨略微向前伸，促使患者手肘处在伸直的状态，同时可以在患者手肘部位放置软枕，略微垫高患者臀部，促使患者骨盆处在凸出的状态，避免患者在锻炼过程中出现髋关节移位的情况。(3)床上坐位。协助患者保持坐位，选择对应规格软枕，促使患者处在舒适状态下。随后需指导患者将患侧下肢自然进行伸展，膝关节略微弯曲，并在患者膝关节下放置软枕作为支撑。并指导患者患侧手指放置在健侧，再双手紧扣，放置在胸前进行移动，需注意在此活动中，避免患者肘部处在弯曲的状态。(4)注意事项。在对患者进行良肢位摆放护理的过程中，需注意结合患者实际情况对每种体位的保持时间进行合理控制，若患者在良肢位摆放过程中存在不适感，则需要及时协助患者对体位进行调整。并在对患者进行良肢位摆放的过程中逐步指导患者尝试自主完成某些动作，从而起到帮助患者肢体功能进行恢复的作用，逐步过渡到主动活动中。

### 1.3 观察指标

肢体功能与日常活动能力对比。活动能力以及肢体运动功能对比。活动能力按照Barthel指数进行评估，分值在0~100分，由急救医生对患者评估，分值越高则活动能力越好。运动功能需通过Fugl-Meyer评估表实施分析，该量表对患者上肢、下肢分别实施评估，上肢0~66分，下肢0~34分。分值越高则患者运动功能恢复越好。(2)自理能力对比。对两组患者护理后自理能力进行评估，包括吃饭、穿衣、走路以及上下楼梯，均按照百分制进行评估，分值在0~100分，评分越高则患者自理能力越好。

### 1.4 统计学方法

研究中相关数据均以软件SPSS 25.0实施分析，均值±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料(包括肢体功能与日常活动能力等)，t检验，%对计数资料表示， $\chi^2$ 检验，(P<0.05)表示差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 肢体功能与日常活动能力对比

肢体功能，观察组护理后高于对照组，P<0.05。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 两组活动能力以及肢体运动功能对比( $\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数	上肢FMA评分		下肢FMA评分		Barthel指数	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	42	42.11±2.02	69.22±2.35	20.11±1.56	27.44±1.35	62.11±1.65	83.05±1.65
对照组	42	42.15	59.45	20.25	23.51	62.23	71.11

Clinical Application Research of Nursing Care

对照组	2	±2.11	±2.27	±1.68	±1.41	±1.74	±2.44
t	-	0.225	28.458	0.515	12.052	0.298	27.103
P	-	0.823	<0.001	0.525	<0.001	0.766	<0.001

2.2 两组自理能力对比

自理能力，观察组护理后高于对照组，P<0.05。见表2。

表2 两组自理能力对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	吃饭	穿衣	走路	上下楼梯
观察组	42	84.56±2.11	85.66±3.05	82.36±2.45	83.64±2.77
对照组	42	76.25±2.64	77.15±2.85	72.36±3.04	76.06±2.46
t	-	28.428	24.052	31.447	28.778
P	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

脑卒中为脑血管疾病中最常见且发生率较高的类型，病症存在有较高的风险性。受到脑组织缺血、缺氧等方面症状的影响，会导致患者大脑神经细胞功能受到不同程度损伤，从而导致患者出现不同类型功能障碍，其中偏瘫属于最为常见的功能障碍，会直接影响到患者日常生活<sup>[5-6]</sup>。脑卒中偏瘫患者恢复较为缓慢，通过对患者开展早期康复护理，协助患者开展各方面康复训练，可以起到帮助患者受损功能进行恢复的作用<sup>[7-8]</sup>。但结合临床实际可以发现，在常规早期康复护理的过程中，虽然可以促进患者受损肢体功能进行恢复，但患者恢复较为缓慢，不利于在短时间内帮助患者自理能力进行恢复。

在常规早期康复护理的基础上对患者进行良肢位摆放护理，帮助患者肢体处在正常的关节位置，有助于在训练过程中感觉输入，促使患者受损神经系统功能进行重建，从而起到帮助患者进行恢复的作用。同时，在对患者开展良肢位摆放的过程中，能够协助患者肢体处在基本功能位，能够为患者上肢功能恢复提供良好的条件。同时，在训练的过程中，按照循序渐进的原则对良肢位摆放的位置以及时间等合理进行调节，能够促使良肢位摆放护理更加具备有针对性，满足患者在恢复过程中的需求，起到帮助患者受损功能进行恢复的作用<sup>[9]</sup>。在本次研究中，观察组患者在早期康复护理的过程中则开展良肢位摆放护理，结合观察可见在该护理模式的作用下，可以帮助患者肢体活动功能以及日常活动能力进行恢复，与草代等<sup>[10]</sup>研究相符。原因在于通过对患者进行良

肢位摆放护理，有助于帮助患者受损肢体功能得到恢复，帮助患者受损神经功能迅速得到重建，从而起到对患者肢体活动能力进行改善的作用。此外，结合本次观察可以发现，在该护理模式的作用下，能够起到对患者自理能力进行提升的作用。原因在于患者在进行良肢位摆放护理的过程中，受损肢体功能逐步得到恢复，能够促使患者在后续恢复的过程中，日常生活中自理能力迅速得到改善，从而达到帮助患者进行恢复的作用，有助于患者迅速恢复正常生活。

综合本次研究，在对脑卒中偏瘫患者进行早期康复护理的过程中，可以及时对患者开展良肢位摆放，促进患者受损肢体功能进行恢复，增加患者生活自理能力。

[参考文献]

[1]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):154-156.

[2]安文雨,李彬,刘丽娜.良肢位摆放联合体位标识在脑卒中偏瘫患者早期康复中的应用进展[J].当代护士(中旬刊),2024,31(12):27-30.

[3]蒋黎丽.良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的应用效果及改善患者日常生活能力分析[J].智慧健康,2023,9(22):222-226.

[4]中华医学会神经病学分会,中华医学会神经病学分会脑血管病学组.中国急性缺血性卒中诊治指南2023[J].中华神经科杂志,2024,57(6):523-559.

[5]陈钟和,纪龙飞,邓文洁,等.脑卒中偏瘫患者良肢位摆放在早期康复护理中的应用现状[J].护理实践与研究,2022,19(3):371-374.

[6]唐玲.良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(27):3925-3927.

[7]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.

[8]孙云焱.良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的应用价值[J].医学食疗与健康,2021,19(5):101-102.

[9]钱婷.脑卒中偏瘫患者早期实施良肢位摆放的康复护理观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(21):71.

[10]草代.脑卒中偏瘫实施良肢位摆放早期康复护理的效果分析[J].心理月刊,2020,15(9):116.

作者简介:

陈张鲜(1993.04-),女,彝族,云南临沧人,本科,研究方向为护理。