

基于赋能理论的强化康复护理在脑梗死伴偏瘫患者中的应用效果评估

刘彩霞

大城县医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15300

[摘要] 目的：探析脑梗死伴偏瘫患者中行基于赋能理论的强化康复护理的效果。方法：以护理方法不同将本院近1年（2024年1月—2025年1月）收治的68例脑梗死伴偏瘫患者分为常规组（常规护理；n=34例）及试验组（基于赋能理论的强化康复护理；n=34）。以认知功能、神经功能、肢体运动功能及肌张力研究2组效果。结果：认知功能、神经功能及肢体运动功能数据对比显示，试验组显优（ $P<0.05$ ）。肌张力数据对比显示，试验组显低（ $P<0.05$ ）。结论：脑梗死伴偏瘫患者中行基于赋能理论的强化康复护理可有助于改善其认知功能、神经功能、肢体运动功能及肌张力。

[关键词] 脑梗死；偏瘫患者；基于赋能理论；强化康复护理

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Evaluation of the Application Effect of Enhanced Rehabilitation Nursing Based on Empowerment Theory in Patients with Cerebral Infarction and Hemiplegia

Caixia Liu

Dacheng County Hospital

Abstract: Objective: To explore the effect of enhanced rehabilitation nursing based on empowerment theory in patients with cerebral infarction and hemiplegia. Method: Based on different nursing methods, 68 patients with cerebral infarction and hemiplegia admitted to our hospital in the past year (January 2024 January 2025) were divided into a conventional group (conventional nursing; n=34) and an experimental group (enhanced rehabilitation nursing based on empowerment theory; n=34). Study the effects of two groups based on cognitive function, neurological function, limb motor function, and muscle tone. Result: The comparison of cognitive function, neurological function, and limb motor function data showed that the experimental group was significantly better ($P<0.05$). The comparison of muscle tone data showed that the experimental group was significantly better ($P<0.05$). Conclusion: Intensive rehabilitation nursing based on empowerment theory in patients with cerebral infarction and hemiplegia can help improve their cognitive function, neurological function, limb motor function, and muscle tone. This method is recommended for promotion.

Keywords: cerebral infarction; Hemiplegic patients; Based on empowerment theory; Strengthen rehabilitation nursing

引言

脑梗死是一种常见的脑血管疾病，该病发病、致残及死亡率均较高，对患者身心健康产生较大威胁^[1]。偏瘫是脑梗死的常见的后遗症之一，可对患者日常生活能力和生活质量产生较大的影响，临床常规康复护理模式仅侧重被动治疗，忽视患者主动参与及自我管理能力。为此，探索一种较为积极、主动康复护理方法尤为重要。赋能理论强调经提高患者的自我认知、自我管理能力和自信心，激发其主动参与康复过程的积极性。最近几年，基于赋能理论的康复护理模式于多种慢性疾病的管理中取得显著成效。为此，本研究将基于

赋能理论的强化康复护理应用于脑梗死伴偏瘫患者中，分析该方法的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

以护理方法不同将本院近1年（2024年1月—2025年1月）收治的68例脑梗死伴偏瘫患者分为常规组（常规护理；n=34例）及试验组（基于赋能理论的强化康复护理；n=34）。常规组基础资料显示：男女比例为18/16，年龄56-85岁，均值（ 75.42 ± 2.15 ）岁，病程1~8年，均值（ 4.57 ± 1.32 ）年。试验组基础资料显示：男女比例为19/15，年龄54-83岁，均

Clinical Application Research of Nursing Care

值(75.54±2.21)岁,病程2~9年,均值(4.31±1.37)年。2组资料经统计学验证后无意义(P>0.05)。纳入标准:(1)患者经头颅CT或MRI等影像学检查确诊为脑梗死,并伴有偏瘫症状。(2)患者意识清楚,能够配合完成康复训练和相关评估。(3)患者及其家属知情本次研究,且签署知情同意书。排除标准:(1)患者病情危重,生命体征不稳定。(2)患者有严重并发症,如肺部感染、尿路感染、压疮等。(3)患者有严重认知障碍、痴呆、意识障碍等。

1.2 方法

1.2.1 常规组

本组行常规护理,患者完成入院手续办理后,即开展病房环境介绍,同步告知责任护士及主治医师信息。住院治疗阶段,需严格监测生命体征及病情进展,依照医嘱规范实施各项护理措施。护理过程中保持与患者的有效沟通,一旦察觉负面情绪,即刻介入疏导。依据康复计划,指导患者有序开展抬足、举臂等肢体功能训练。

1.2.2 试验组

此组采取基于赋能理论的强化康复护理,方法见下文:

(1)入院评估与目标设定:患者入院时,护理人员全面收集资料(病史、生活习惯、家庭支持系统等),采取相关量表评估患者偏瘫肢体运动功能、日常生活自理能力以及心理状态,如采用Fugl-Meyer评估量表了解肢体运动恢复程度,用Barthel指数评定日常生活活动能力。护理人员与患者共同商讨,且制定个性化康复目标,目标细化到每周、每月,确保具有可行性与可衡量性。

(2)知识赋能:组织专题讲座,用通俗易懂的语言讲解脑梗死发病机制、偏瘫成因与康复原理,搭配图文并茂的课件、科普视频,让知识形象化。例如,以动画展示脑部血管堵塞如何影响神经传导,进而导致肢体偏瘫,使患者知其然且知其所以然。为患者发放自制康复手册,内容包含康复训练步骤、饮食搭配要点、居家护理注意事项,方便患者随时翻阅复习。针对患者疑问,护理人员随时给予一对一答疑解惑,强化知识理解。

(3)心理赋能:营造积极康复氛围,病房张贴康复成功案例照片、励志标语,让患者目之所及皆是希望。鼓励患者间交流互动,分享康复心得,使其感受同伴力量。开展心理疏导,护理人员敏锐捕捉患者情绪变化,对焦虑、抑郁等负面情绪,通过倾听、共情,引导患者正视疾病。如引导患者诉说内心恐惧,回应“患病后身体不便,您心里肯定不好受,咱们一步步来改善”,帮患者重塑康复信心。

(4)技能赋能:依患者康复阶段,分步骤教学。早期,在床上指导患者进行简单的肢体关节被动活动,如肩、肘、腕关节屈伸,每次活动10-15分钟,每日数次,边示范边

讲解动作要领,确保患者掌握正确发力方式;恢复期,进阶到助力站立、行走训练,根据患者平衡能力调整辅助力度,从双手扶持到单手轻扶,同时纠正异常步态。模拟居家场景,教导患者穿衣、洗漱、进食技巧。以穿衣为例,指导患者先穿患侧、后穿健侧,逐步提高自理速度,训练过程遵循循序渐进的原则,适时给予肯定。

(5)社会支持赋能:举办家属培训课堂,传授护理技巧,像如何协助患者转移、按摩肢体,让家属成为康复助力。鼓励家属给予情感支持,营造温馨家庭氛围。出院前,联系社区康复机构,为患者搭建后续康复桥梁,确保康复无缝衔接,持续提升患者生活能力,助力回归社会。通过全方位赋能,让脑梗死伴偏瘫患者重燃生活希望,开启康复新征程。

1.3 观察指标

1.3.1 认知功能、神经功能及肢体运动功能

认知功能状态经MMSE量表进行评估,该量表总分范围0-30分,评分结果与认知功能水平呈正相关。神经功能缺损程度运用NIHSS量表进行测评,量表总分0-42分,评分结果与神经功能损伤程度呈负相关。肢体运动功能借助FMA量表进行评定,其中上肢运动功能评分范围0-66分,下肢运动功能评分范围0-34分,评分结果均与运动功能水平呈正相关。

1.3.2 肌张力

肌张力采用MAS量表评估,总分为0-5分,得分与肌张力恢复程度成反比。

1.4 统计学方法

使用SPSS 23.0软件对本次研究结果数据的统计学意义进行验证。认知功能、神经功能、肢体运动功能及肌张力均为计量资料,采取($\bar{x} \pm s$)表达,以t检验,若P<0.05,说明组间对比有统计学意义。

2 结果

2.1 认知功能、神经功能及肢体运动功能对比分析

表1认知功能、神经功能及肢体运动功能数据对比显示,试验组显优(P<0.05)。

表1 认知功能、神经功能及肢体运动功能对比分析($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	认知功能	神经功能	肢体运动功能	
				上肢	下肢
试验组	34	26.53±3.25	8.43±2.15	56.54±2.34	24.53±2.18
常规组	34	22.31±2.36	12.36±3.57	46.54±3.25	21.58±2.54
t	-	6.126	5.498	14.560	5.139
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 肌张力对比分析

表2 肌张力数据对比显示，试验组显低 ($P<0.05$)。

表2 肌张力对比分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	屈腕肌	踝跖屈肌
试验组	34	1.24±0.43	1.78±0.43
常规组	34	2.45±0.31	2.57±0.18
t	-	13.309	9.882
P	-	0.001	0.001

3 讨论

脑梗死为临床上常见的脑血管疾病，该病的致残率与致死率颇高，发病成因繁杂，可见代谢紊乱、不良生活习惯、年龄增长等诸多因素，上述因素相互交织，阻碍脑部血液循环，令脑组织陷入缺血缺氧困境，从而诱发多种功能障碍，偏瘫即为其中最常见的一种^[2]。脑梗死伴偏瘫主要呈现为瘫痪、四肢活动失常等症状，严重影响患者的日常生活、身心健康。有研究显示，在脑梗死伴偏瘫的治疗进程中，辅以恰当护理措施，对推动患者康复意义重大。故而，怎样优化脑梗死伴偏瘫患者的预后，已然成为护理领域的重点研究课题。临床传统护理手段存在明显短板，如主动性、针对性不足等，且形式与内容均较为单一，对患者情绪层面的关注也有所欠缺。考虑到脑梗死伴偏瘫患者康复周期漫长，患者自身又易信心不足、依从性差，从而常规护理往往难以达成理想效果。

赋能理论以“以人为本”为核心理念，其核心构成包含自我效能、决定能力与可控性三个要素，可提升个体自理能力。基于该理论构建的强化康复护理模式，在康复训练指导中包含知识、心理、技能及社会等方面的训练内容。经捕捉患者在康复进程中的细微改善，并给予肯定与鼓励，将赋能理念贯穿于护理全程，旨在帮助患者建立疾病治疗信心，从而对提升康复效果产生促进作用^[3]。本次研究结果显示，认知功能、神经功能及肢体运动功能数据对比显示，试验组显优 ($P<0.05$)。肌张力数据对比显示，试验组显低 ($P<0.05$)。由此可见，基于赋能理论的强化康复护理效果较为显著，笔者分析认为，入院初，护理人员对患者进行全面而细致的评估，利用专业量表如 Fugl-Meyer 评估量表和 Barthel 指数，精准把握患者的偏瘫程度、日常生活自理能力及心理状态，

为后续康复计划的制定提供科学依据。知识赋能中，经组织专题讲座、提供图文并茂的课件和科普视频，结合通俗易懂的方式向患者普及脑梗死及偏瘫的相关知识，可有助于患者深刻理解疾病的本质与康复原理。发放康复手册为患者提供随时查阅的便捷工具，进一步巩固其知识学习效果^[4]。心理赋能中，积极康复氛围的营造，让患者时刻感受到希望与鼓励。同伴间的交流互动，分享康复过程中的点滴进步与心得，增强患者的康复信心。心理疏导及时介入，有效缓解患者的焦虑与抑郁情绪，引导其正视疾病，积极面对挑战。技能赋能则注重患者实际康复技能的提升，从早期肢体关节被动活动到恢复期的站立、行走训练，再到居家生活技能的模拟练习，每一步都遵循循序渐进的原则，确保患者在安全、舒适的环境中逐步提升，从而改善其。社会支持赋能作为康复护理的延伸，可加强患者家庭护理技巧传授与情感支持，经联系社区康复机构，为患者构建持续康复的桥梁，确保患者从医院到家庭的康复过程无缝衔接，为患者生活能力的提升与回归社会提供有力保障^[5]。

综上所述，脑梗死伴偏瘫患者中行基于赋能理论的强化康复护理可有助于改善其认知功能、神经功能、肢体运动功能及肌张力。

[参考文献]

[1]李立凤,林细容,卓叶雯. 赋能理论指导下的康复干预对急性脑梗死偏瘫患者自护能力的影响[J]. 中国医药指南,2024,22(32):49-52.

[2]仲银凤,朱甜甜,尹庆. 基于赋能理论的延续性护理联合认知行为干预在脑梗死后偏瘫患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(11):84-86.

[3]贾洋,尹金敏,李圆. 赋能理论支持下强化康复护理结合正性团体心理指导对脑梗死伴偏瘫患者的影响[J]. 心理月刊,2023,18(18):125-127,133.

[4]李立凤,林细容,卓叶雯. 赋能理论指导下的康复干预对急性脑梗死偏瘫患者自护能力的影响 [J]. 中国医药指南,2024,22(32):49-52.

作者简介：

刘彩霞（1978.09-），女，汉族，河北廊坊人，本科，副主任护师，研究方向为神经内科护理。