

# 社区康复护理对脑梗死后遗症患者生活质量的改善探讨

宋卫莲

定兴县医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15313

**[摘要]** 目的: 观察对脑梗死后遗症患者开展社区康复护理对患者生活质量的影响。方法: 选择2024年2月至12月社区脑梗死后遗症患者78例为对象, 随机抽样均分2组, 任取其中1组进行常规护理支持(39例, 对照组), 余下1组则开展社区康复护理(39例, 观察组)。分析患者恢复情况。结果: 观察组护理后各指标高于对照组,  $P<0.05$ 。结论: 对脑梗死后遗症患者开展社区康复护理可以促进患者肢体功能、生活自理能力提升, 改善患者生活质量, 并促进患者平衡能力以及神经功能恢复。

**[关键词]** 社区康复护理; 脑梗死后遗症

中图分类号: R473.2 文献标识码: A

## Exploration of Community Rehabilitation Nursing for Improving the Quality of Life of Patients with Cerebral Infarction sequelae

Weilian Song

Dingxing County Hospital

**Abstract:** Objective: To observe the impact of community rehabilitation nursing on the quality of life of patients with post-stroke sequelae. Method: 78 patients with sequelae of cerebral infarction in the community from February to December 2024 were selected as the subjects. They were randomly divided into two groups, with one group receiving routine nursing support (39 cases, control group) and the remaining group receiving community rehabilitation nursing (39 cases, observation group). Analyze the patient's recovery status. Result: After nursing, all indicators in the observation group were higher than those in the control group,  $P<0.05$ . Conclusion: Community rehabilitation nursing for patients with post-stroke sequelae can promote the improvement of their limb function and self-care ability, improve their quality of life.

**Keywords:** community rehabilitation nursing; Sequelae of cerebral infarction

### 引言

脑梗死为当前临床最常见的脑血管类疾病, 主要出现在老年人群中, 致病机制复杂, 存在极高的风险性。脑组织以及神经系统在缺血、缺氧等症状的影响下, 容易促使患者出现不同类型功能障碍, 会直接影响患者预后, 降低患者生活质量<sup>[1-2]</sup>。脑梗死后遗症患者恢复周期较长, 为帮助患者受损功能可以迅速进行恢复, 在指导患者严格按照医嘱进行用药的同时, 需及时指导患者开展各方面康复训练, 促进患者受损功能进行恢复, 达到改善预后的目的。社区康复护理在帮助脑梗死后遗症患者恢复过程中存在有极为重要的作用, 按照循序渐进的原则指导患者进行康复训练, 可以起到帮助患者受损功能进行恢复的目的<sup>[3]</sup>。本次研究主要对社区康复护理在改善脑梗死后遗症患者预后以及提升患者生活质量中的效果进行观察。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择2024年2月至12月社区脑梗死后遗症患者78例

为对象, 随机抽样均分2组, 任取其中1组进行常规护理支持(39例, 对照组), 余下1组则开展社区康复护理(39例, 观察组)。对照组中男性20例, 女性19例, 年龄分布在62~78岁间, 对应年龄均值为(68.99±1.34)。观察组中男性21例, 女性18例, 年龄分布在63~80岁间, 对应年龄均值为(68.58±1.98)。对两组基本资料对比,  $P>0.05$ 。

**纳入标准:** (1) 符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南2010》<sup>[4]</sup>关于脑梗死诊断标准。(2) 无脑部肿瘤类病症。(3) 无脑部手术史。(4) 无精神类疾病史。(5) 无肝肾功能损伤以及其他器官功能性疾病。

**排除标准:** (1) 合并凝血功能障碍或者其他血液系统疾病。(2) 外院转入患者。(3) 合并消化系统疾病或者皮肤类疾病。(4) 存在精神类疾病史。

#### 1.2 方法

对照组在恢复过程中社区为患者提供常规护理支持, 结合患者治疗方案, 需指导患者保持良好用药习惯, 并鼓励患者家属做好用药监督工作。及时评估患者恢复情况, 为患者

制定针对性康复训练方案，鼓励患者在恢复过程中积极参与到康复训练过程中。观察组则开展社区康复护理。①营造良好的康复训练环境。在患者恢复过程中，社区康复护理人员需要为患者营造良好的康复训练，及时对病房内或者康复训练室内各类物品的摆放情况进行评估，以免影响到患者活动。同时需要促使地面处在干燥清洁的状态下，在病房或者走廊等部位设置扶手，便于患者进行活动，同时可以起到对跌倒进行预防的作用。②心理康复护理。因该部分患者病症周期较长且患者恢复较为缓慢，对患者预后生活造成的影响较大，容易导致患者存在不同程度负面心理。护理人员则需要患者在康复训练期间积极和患者进行交流，引导患者将心理压力进行倾诉，引导患者以较为平稳的心态面对疾病。并为患者分享部分恢复较好的病例资料，帮助患者建立自信心。对于焦虑、紧张等情绪较为严重患者，则可以指导患者通过深呼吸训练或者冥想放松等方式缓解心理压力。并指导患者家属、朋友等多和患者进行交流，给予患者鼓励和支持，从社会缓解患者心理压力。③肢体功能训练。I、早期体位训练。协助患者处在平卧位，并将肩膀向前曲40度左右，并后旋转15度左右，外展角度为40度左右，护理人员需协助患者从15度的卧位开展体位更换，由卧位转变为坐位，并按照每天增加10度的进度强化训练，逐步帮助患者恢复到90度直立，单次持续半小时左右，每日进行2次。II、关节功能锻炼。在患者恢复过程中，及时协助患者进行关节功能锻炼，早期以被动活动为主，包括四肢关节弯曲、伸展，单次20min，每日3次。并结合患者恢复情况逐步指导患者主动进行四肢功能锻炼，并由社区康复护理人员定期对患者进行按摩，起到对局部血液循环进行改善的作用。III、握手训练。指导患者将患侧拇指放在健侧拇指上方，缓慢进行手指交叉，保持1分钟后松开，持续进行半小时锻炼。IV、有氧运动训练。对于符合下床条件的患者则可以及时在护理人员或者家属协助的情况下，开展部分有氧运动训练，包括散步、快步走或者上下楼梯训练等。在进行训练的过程中需要按照循序渐进的原则进行，避免单次活动时间过长导致患者出现不适感。在患者存在有疲劳感时则可以及时进行休息，按照少量多次

的方式进行有氧运动训练。并在患者进行有氧运动训练的过程中给予患者鼓励和支持，帮助患者建立自信心。V、日常生活能力训练。在患者四肢等基本活动功能恢复后，则可以开展指导患者进行日常生活能力训练，包括洗漱、穿衣等，促使患者可以尽快恢复至正常生活。对于存在有吞咽功能障碍或者发音功能障碍患者，在恢复过程中则需要由康复护理人员及时指导患者进行吞咽功能训练或者发音功能训练。患者在日常生活能力训练的过程中，护理人员需要及时给予患者鼓励和支持，帮助患者建立自信心，且在患者训练的过程中，对于患者存在的疑问或者日常生活锻炼方面的困惑等，护理人员需及时为患者进行解答。

1.3 观察指标

(1) 肢体功能、生活自理能力对比。运用 Fugl-Meyer 量表对患者肢体功能进行评估，评分范围在 0~34 分，得分和患者肢体功能保持正相关。生活自理能力则按照 Barthel 指数进行评估，区间在 0~100 分得分越高生活自理能力越好。

(2) 生活质量分析。通过生存质量测定量表 (WHOQOL-BREF) 针对患者恢复期间生活质量进行评估，包括心理 (30 分)、生理 (30 分)、环境因子 (30 分)、社会关系 (20 分)，评分越高则表明患者生活质量越高。(3) 平衡能力以及神经功能对比。患者在恢复期间平衡能力需按照 Berg 平衡量表进行评估，分值范围在 0~54 分，得分越高则患者平衡能力越好。神经功能则按照 NIHSS 量表实施评估，分值范围在 0~45 分，分值越高则表明患者神经功能损伤越严重。

1.4 统计学方法

研究中相关数据都通过 SPSS 22.0 进行处理，均值±标准差对计量资料表示，t 检验，而计数资料则通过百分数进行表示，卡方检验，P<0.05 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 肢体功能、生活自理能力对比

肢体功能、生活自理能力，观察组护理后高于对照组，P<0.05，见表 1。

表 1 肢体功能、生活自理能力对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	肢体功能		生活自理能力	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	39	19.25±2.85	29.15±1.78	35.11±2.45	72.45±2.35
对照组	39	19.63±2.98	23.22±1.85	35.08±2.36	62.11±2.36
t	-	1.458	28.052	1.758	28.045
P	-	0.363	0.001	0.405	0.001

2.2 生活质量分析

生活质量，观察组护理后高于对照组，P<0.05，见表 2。

表2 两组生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生理		环境因子		社会关系		心理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	39	15.63±1.35	26.15±1.32	18.05±2.17	25.68±1.35	8.05±1.36	14.85±1.15	16.43±1.31	22.85±1.35
对照组	39	15.75±1.41	21.22±1.45	18.11±2.05	22.23±1.14	8.11±1.52	11.32±1.21	16.25±1.42	20.35±1.45
t		0.286	19.823	0.132	14.715	0.135	13.789	1.212	9.655
P		0.775	0.000	0.896	0.000	0.893	0.000	0.229	0.000

2.3 平衡能力以及神经功能对比

P<0.05, 见表3。

平衡能力以及神经功能, 观察组护理后高于对照组,

表3 两组平衡功能以及神经功能对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	平衡功能		神经功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	39	26.11±2.35	44.85±1.35	43.45±1.38	30.85±2.35
对照组	39	26.21±2.25	37.58±1.42	43.15±1.45	35.23±1.74
t	-	1.568	12.425	1.468	10.125
P	-	0.285	0.001	0.052	0.001

3 讨论

脑梗死为当前临床最常见且风险性较高的病症类型, 若患者未及时得到有效治疗, 甚至可能对患者生命安全造成威胁。因脑组织受到缺血、缺氧等症状的影响, 会导致患者出现不同类型功能障碍, 会直接影响患者预后生活, 降低患者生活质量<sup>[5-6]</sup>。在对脑梗死后遗症患者进行治疗的过程中, 需及时采取有效康复护理措施, 指导患者积极进行康复训练, 促进受损功能进行恢复<sup>[7-8]</sup>。

社区康复护理人员在脑梗死后遗症患者进行护理的过程中, 结合该部分患者特点, 准确制定不同类型康复训练方案, 由早期被动康复训练逐步过渡到主动康复训练, 指导患者遵循循序渐进的原则进行康复锻炼, 可以起到帮助患者受损功能进行恢复的目的。在指导患者积极开展康复训练的过程中, 能够帮助患者在恢复的过程中尽快恢复日常正常生理活动, 降低病症对患者日常生活的影响, 促使患者恢复过程中生活质量得到提升。本次研究中, 观察组在恢复期间则接受社区康复护理支持, 护理人员从早期体位护理、被动活动等方面协助患者进行各方面康复训练, 患者肢体活动功能以及平衡能力等方面均显著得到提升且高于对照组, 表明在社区康复护理的作用下, 可以起到帮助脑梗死后遗症患者进行恢复的目的。且患者恢复过程中生活质量高于对照组, 原因在于通过社区康复护理支持, 帮助患者受损功能进行恢复, 可以降低病症对患者日常生活造成的影响, 起到对患者生活质量进行提升的目的。

综合本次研究, 在对脑梗死后遗症患者护理过程中及时开展社区康复护理, 可以帮助患者受损功能进行恢复, 提升患者生活质量。

[参考文献]

[1]彭珊,陶丽,毛杰. 早期康复护理在脑梗死后吞咽障碍患者中的应用效果 [J]. 医药前沿, 2025, 15(11): 97-99.

[2]郑丽欢,王田利,李萌. 精细化护理干预对脑梗死后患者康复锻炼积极性及神经功能的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2025, 36(4):499-501.

[3]马亚红,李佩佩,高露. 早期康复护理模式对脑梗死偏瘫患者肢体运动功能、神经功能的影响 [J]. 包头医学, 2025, 49(1): 96-98.

[4]中华医学会神经病学分会脑血管病学组急性缺血性脑卒中诊治指南撰写组. 中国急性缺血性脑卒中诊治指南2010[J]. 中国临床医生, 2011, 2(3):50-59.

[5]孙金凤. 目标导向式康复护理在急性脑梗死患者中的应用效果 [J]. 医药前沿, 2025,15(8):133-136.

[6]马云萍,焦永婷. 阶段性康复护理在急性脑梗死后偏瘫患者中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2025, 41(7): 93-95.

[7]张佳宇,许彩彩,薛理艳,等. 个体化营养指导结合运动康复护理在脑梗死合并糖尿病患者中的综合效果 [J]. 糖尿病新世界, 2025, 28(5):40-43.

[8]陈小燕,张帆瑜,葛晔玉,等. 多重感觉刺激联合绳带捆绑运动在腔隙性脑梗死病人中的应用研究 [J]. 全科护理, 2025, 23(4): 701-703.

作者简介:

宋卫莲 (1985.06-), 女, 汉族, 河北保定人, 本科, 副主任护师, 研究方向为急诊科护理学。