

早期康复护理对老年急性脑卒中患者肢体功能恢复的影响

张泽琼 李金花 陈艳琴*

云南中医药大学第二附属医院

DOI:10.12238/carnc.v3i5.15334

[摘要] 目的：探讨早期康复护理对老年急性脑卒中患者肢体功能恢复的影响。方法：选取2024年1月—2024年12月期间收治的老年急性脑卒中患者100例，将其按随机数字表分组方法分为对照组（50例，采取常规护理方法）和观察组（50例，采用早期康复护理干预），对比两组护理效果。结果：观察组肢体功能评分高于对照组，神经功能评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组护理满意度显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：实施早期康复护理干预可改善患者肢体功能和神经功能，提高其护理满意度，有较高应用价值。

[关键词] 老年；急性脑卒中；早期康复护理；肢体功能

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

The Impact of Early Rehabilitation Nursing on Limb function Recovery in Elderly Patients with Acute Stroke

Zeqiong Zhang, Quanhua Li, Yanqin Chen*

Second Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine

Abstract: Objective: Exploring the impact of early rehabilitation nursing on limb function recovery in elderly patients with acute stroke. Method: 100 elderly patients with acute stroke admitted between January 2024 and December 2024 were selected and randomly divided into a control group (50 cases, receiving routine nursing) and an observation group (50 cases, receiving early rehabilitation nursing intervention) according to a random number table. The nursing effects of the two groups were compared. Result: The limb function score of the observation group was higher than that of the control group, and the neurological function score was lower than that of the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Implementing early rehabilitation nursing interventions can improve patients' limb and neurological functions, increase their nursing satisfaction, and have high practical value.

Keywords: Old age; Acute stroke; Early rehabilitation nursing; limb function

引言

急性脑卒中是老年人群常见神经系统急症，其高致残率严重影响患者生活质量^[1]。传统康复模式多延迟至病情稳定后介入，导致患者错失神经重塑黄金期。研究显示，中枢神经系统在损伤后3个月内具有显著可塑性，早期康复可通过反复感觉刺激促进半暗带神经元功能恢复，抑制异常运动模式，从而改善肢体功能。然而，老年患者因基础疾病多、耐受性差，其康复方案需兼顾安全性与有效性。本研究旨在验证早期康复护理对老年急性脑卒中患者肢体功能恢复的干预效果，为临床提供循证依据。

1 对象和方法

1.1 对象

选取2024年1月—2024年12月期间收治的老年急性脑

卒中患者100例作为研究对象。将其按随机数字表法分组，分为对照组（50例，男26例，女24例，年龄60-80岁，平均年龄 71.85 ± 2.43 岁）和观察组（50例，男27例，女23例，年龄61-80岁，平均年龄 72.08 ± 2.56 岁）。纳入标准：（1）符合《中国急性缺血性脑卒中诊治指南2018》^[2]中制订的诊断标准；（2）首次发病且伴有肢体功能障碍；（3）临床资料完整。排除标准：（1）存在沟通困难者；（2）既往有神经系统疾病病史的患者；（3）合并有其他严重器官疾病的患者。患者的基本信息进行比较，结果显示没有统计学上的显著差异（ $P>0.05$ ）。本项研究符合“赫尔辛基宣言”，本研究不违反国家法律法规，符合医学伦理原则。

1.2 方法

1.2.1 常规护理方法

Clinical Application Research of Nursing Care

主要内容包括生命体征监测、病情观察以及向患者详细说明治疗过程中的相关注意事项等。

1.2.2 早期康复护理干预

(1) 针对患者因疾病产生的焦虑、悲观等负面情绪,护理人员应加强心理支持。通过向患者讲解康复训练的意义与方法,结合成功案例增强其治疗信心;耐心解答患者及其家属提出的问题,并及时肯定其在康复过程中的积极表现,激发其参与锻炼的主动性。

(2) 护理过程中注意保持患者肢体处于功能位,以减轻局部压力,预防关节畸形的发生。卧床期间合理调整体位,交替采用平卧位和健侧卧位,每2小时协助翻身一次,减少局部受压时间,防止压疮形成。

(3) 对于暂时无法自主活动的患者,护理人员可通过对瘫痪肢体进行推拿按摩(如按、揉、捏等方式),由肢体远端向近端,力度由轻至重,每次约20分钟,每日两次,以促进血液循环、放松肌肉。同时给予被动运动训练,如肩关节外展、前臂外旋等;待患者病情稳定并取得一定康复效果后,逐步开展坐起、站立、行走等功能锻炼;此外,指导患者进行穿衣、洗漱、进食等日常生活能力训练,帮助其尽快恢复生活自理能力。

1.3 观察指标

(1) 肢体功能评估:使用简化版的Fugl-Meyer运动功能评分量表来评估两组患者在护理前后的肢体功能。此量表的评分范围为0至226分,得分超过100分表明患者的运动功能基本恢复正常。肢体功能的恢复程度与得分成正比。

(2) 神经功能评估:采用美国国立卫生研究院卒中量表(National Institute of Health Stroke Scale, NIHSS)对两组患者在护理前后的神经功能进行评价。该量表总分为42分,得分越低表示神经功能缺损越轻微。

(3) 护理满意度:采用自制护理满意度调查问卷评估患者对护理服务的满意度,分为满意、基本满意和不同意三个等级。

1.4 统计学分析

SPSS 20.0 软件开展统计学分析工作。采用($\bar{x} \pm s$)的形式进行描述计量资料。并通过执行t检验来评估两组数据间的差异情况;使用百分比(%)来表示计数数据,通过 χ^2 检验来分析各组之间的差异。当P值小于0.05时,意味着数据之间存在统计学上的显著区别。

2 结果

2.1 肢体功能评分比对

护理干预前,观察组肢体功能评分(72.26 ± 4.32)分,对照组肢体功能评分(72.33 ± 4.29)分, $t=0.081$, $P=0.935$;两组无显著差异($P>0.05$)。经过护理干预,观察组肢体功

能评分(109.96 ± 6.12)分高于对照组的肢体功能评分(97.26 ± 5.23)分; $t=11.155$, $P=0.001$ ($P<0.05$)。

2.2 神经功能评分比对

护理干预前,观察组神经功能评分(22.01 ± 2.12)分,对照组神经功能评分(22.06 ± 2.15)分, $t=0.117$, $P=0.907$;两组无显著差异($P>0.05$)。经过护理干预,观察组神经功能评分(12.56 ± 1.23)分低于对照组的神经功能评分(13.55 ± 1.65)分; $t=3.402$, $P=0.001$ ($P<0.05$)。

2.3 护理满意度比对

观察组患者护理满意度评分结果为,满意22例(44%),基本满意26例(52%),不满意2例(4%),护理满意度是96%;对照组患者护理满意度评分结果为,满意18例(36%),基本满意24例(48%),不满意8例(16%),护理满意度是84%; $\chi^2=4.000$, $P=0.046$,($P<0.05$)。

3 讨论

脑卒中是由于脑血管发生阻塞或破裂,造成脑组织供血障碍或出血的一种急性疾病,属于神经内科常见的急危重症之一,具有较高的致残率和死亡率^[3-4]。尽管通过溶栓、手术及药物等多种治疗手段,多数患者可在一定程度上恢复脑部血液循环,减轻病情影响,但仍有相当一部分患者会遗留不同程度的运动功能障碍,进而影响其日常生活能力和整体生活质量。因此,在脑卒中的治疗过程中,强化早期康复干预显得尤为重要。

近年来,早期康复护理逐渐被广泛应用于临床实践。该模式强调根据患者的个体情况制定个性化的护理方案,秉持“以患者为中心”的服务理念,旨在有效降低脑卒中所致的残疾率与死亡风险^[5-6]。其核心在于在患者发病后尽早开展康复干预,这与以往等待病情完全稳定后再实施康复训练的传统做法有所不同。研究表明,脑卒中后脑组织因缺血缺氧造成的损伤在一定时间内具有可逆性,及时进行康复刺激有助于最大限度地保护脑细胞,促进其功能恢复与重建。

通过早期康复护理的介入,不仅可以改善患者的神经功能和肢体活动能力,还能显著减少并发症的发生,提升患者的自理水平和生存质量^[7]。因此,将科学系统的康复护理措施前移至疾病早期阶段,对于促进患者全面康复有重要意义。

研究结果显示,出院时观察组神经功能评分低于对照组,肢体功能评分高于对照组($P<0.05$),表明早期康复护理能更有效改善脑卒中患者的神经功能缺损,提升肢体功能恢复水平。分析其原因,可能在于康复护理结合患者具体情况制定个性化训练方案,有助于刺激受损脑区神经修复与重组,促进健侧脑组织代偿功能的发挥。此外,观察组护理满意度显著高于对照组($P<0.05$),说明早期康复护理能够提升患者对护理服务的认可度。

Clinical Application Research of Nursing Care

综上，对老年急性脑卒中患者实施早期康复护理干预取得明显效果，可显著改善患者肢体功能和神经功能，提高其护理满意度，有较高应用价值。

[参考文献]

[1]郭娇俊.超早期康复护理干预对老年缺血性脑卒中患者肢体功能恢复和日常生活能力的影响[J].当代护士(下旬刊),2020,27(4):144-145.

[2]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.中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2018[J].中华神经科杂志,2018,51(9):666-682.

[3]李国瑞.早期康复护理对急性脑卒中患者吞咽功能障碍与肢体功能恢复的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(5):277-278.

[4]张燕.超早期康复护理干预对老年缺血性脑卒中患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J].名医,2024(8):105-107.

[5]陈文轩.早期康复护理措施对脑卒中患者吞咽功能及肢体功能的影响[J].西藏医药, 2024, 45(2):135-136.

[6]赵世萍.早期康复护理在脑卒中偏瘫患者对肢体功能恢复中的作用分析[J].每周文摘·养老周刊,2024(14):245-247.

[7]许琼,姜艳,高倩倩,等.早期康复护理对脑卒中患者神经功能及肢体功能的影响分析[J].中外医疗,2024,43(34):164-167.

作者简介：

张泽琼（1992.01-），女，汉族，云南楚雄人，本科，主管护师，研究方向为老年病。