

早期康复护理对提高脑梗塞患者护理依从性及运动功能的影响

宗志花

石河子大学第一附属医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17809

[摘要] 目的：探究早期康复护理干预对脑梗死患者护理依从性、肢体运动功能及日常生活能力的影响。方法：2024年1月—2025年1月本院神经外科纳入80例脑梗死患者，以随机数字表法分组。对照组行常规护理，研究组在常规护理基础上实施系统化早期康复护理，比较两组护理前后护理依从性、Fugl-Meyer运动功能评分、Barthel指数及并发症发生率。结果：护理后，研究组护理总依从率显著高于对照组，FMA评分与ADL评分提升幅度均大于对照组，并发症发生率低于对照组，各项差异均具有统计学意义。结论：早期康复护理可有效提升脑梗死患者护理依从性，促进肢体运动功能恢复，改善日常生活自理能力，降低并发症风险，具备重要临床应用价值。

[关键词] 脑梗死；早期康复护理；护理依从性；运动功能

中图分类号：R743.3 文献标识码：A

The Impact of Early Rehabilitation Nursing on Improving Nursing Compliance and Motor Function in Patients with Cerebral Infarction

Zhijia Zong

The First Affiliated Hospital of Shihezi University

Abstract: Objective: To investigate the effects of early rehabilitation nursing intervention on nursing compliance, limb motor function, and activities of daily living (ADL) in patients with cerebral infarction. Methods: From January 2024 to January 2025, 80 patients with cerebral infarction were enrolled in the neurosurgery department of our hospital and randomly divided into groups using a random number table. The control group received routine nursing care, while the study group received systematic early rehabilitation nursing in addition to routine care. Pre- and post-nursing assessments of nursing compliance, Fugl-Meyer Assessment (FMA) scores, Barthel Index (BI), and complication rates were compared between the two groups. Results: After nursing, the study group exhibited significantly higher overall nursing compliance, greater improvements in both FMA and BI scores, and lower complication rates compared to the control group, with all differences being statistically significant. Conclusion: Early rehabilitation nursing effectively enhances nursing compliance, promotes limb motor function recovery, improves daily living self-care abilities, and reduces complication risks, demonstrating significant clinical value.

Keywords: Cerebral Infarction; Early Rehabilitation Nursing; Nursing Compliance; Motor Function

引言

脑梗死属高发缺血性脑血管病，兼具高致残、高复发特性，发病后易遗留肢体偏瘫等后遗症，严重影响生活质量并加重家庭与社会负担^[1]。临床证实发病3个月内为神经功能恢复黄金期，科学康复护理可促进侧支循环建立、改善神经可塑性，但传统常规护理缺乏针对性康复指导，导致患者依从性低、康复效果不佳^[2]。护理依从性与功能恢复呈剂量-反应关系，故本研究探讨早期康复护理的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024年1月—2025年1月本院神经外科纳入80例脑梗死患者，以随机数字表法分为研究组与对照组各40例。研究组男23例、女17例，年龄52~78岁，平均(65.32±7.15)岁；对照组男21例、女19例，年龄50~79岁，平均(64.85±7.36)岁，两组一般资料比较 $P>0.05$ ，具可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预：动态监测生命体征、意识及神经功能，定期检测血压、血糖与血脂；维持病房整洁，协助翻身、拍背等基础护理以防控并发症；告知药物相关信息并督促规律服药，简易宣教脑梗死知识与康复重要性，解答相关疑问。

研究组：在常规护理基础上开展系统化早期康复护理。

(1) 康复评估与计划制定环节，于患者入院 24-48h 内组建含康复医师、责任护士的评估团队，运用 Fugl-Meyer 量表、Barthel 指数及 NIHSS 量表实施全面测评，结合年龄、病情程度及身体耐受情况，制定个性化康复护理方案，明确急性期以并发症预防、肢体功能维持为核心，恢复期以强化运动训练、提升生活自理能力为重点的阶段性目标。体位护理与被动运动方面，依据梗死部位及肢体功能选择健侧卧位、患侧卧位或平卧位，每 1-2h 协助翻身，按对应体位规范摆放肢体以规避挛缩；发病 3-7d 后开展肢体被动活动，遵循从大关节到小关节的顺序，完成肩、肘等关节屈伸与旋转动作，以无疼痛为力度标准，杜绝暴力牵拉。(2) 待患者生命体征平稳、意识清晰后，启动主动运动训练：床上训练涵盖桥式运动、Bobath 握手及翻身训练等，引导以健侧带动患侧完成肌肉收缩；逐步推进至坐位平衡、站立及行走训练，借助拐杖或助行器辅助，从短距离起步循序渐进增加运动量，规避过度疲劳。作业疗法聚焦日常生活能力提升，指导穿衣(患侧优先)、进食等技能训练，搭配握力器锻炼与捡豆子、系纽扣等精细动作训练，强化肢体实用功能。针对吞咽或语言功能障碍者，开展鼓腮、伸舌等吞咽训练，结合冰棉签咽部刺激，指导半流质饮食与适宜体位防呛咳；语言训练从基础发音切入，逐步过渡到词语、句子表达，鼓励主动交流。(3) 心理护理与依从性干预方面，针对脑梗死患者易出现的焦虑、抑郁等负面情绪，护士定期开展沟通交流，倾听诉求并以安慰、鼓励方式疏导心理压力，通过分享康复成功案例强化治疗信心；邀请家属参与康复护理，指导其协助家庭康复训练并给予情感支持，同时依据康复进展实施表扬与阶段性奖励，深化患者主动配合意识。饮食与延续性护理上，给予低盐低脂、高蛋白高维生素饮食，推荐鱼类、坚果等富含不饱和脂肪酸的食物及新鲜蔬果，忌辛辣刺激，戒烟限酒，无法进食者行鼻饲护理；出院前制定家庭康复计划，教会家属训练方法，通过电话、微信定期随访，动态调整方案、解答疑问，督促患者坚持康复。

1.3 观察指标

护理依从性：护理后采用自制依从性量表评估。

运动功能：采用 Fugl-Meyer 运动功能量表 (FMA) 评估^[3]。

日常生活能力：采用 Barthel 指数 (ADL) 评估^[4]。

并发症发生率：记录护理期间压疮、肺部感染、深静脉血栓、关节挛缩等并发症发生情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内比较采用配对 t 检验；计数资料以 [n (%)] 表示，比较采用 χ^2 检验。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

研究组护理总依从率显著高于对照组 (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组患者护理依从性比较 [n (%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
研究组	40	28(70.00%)	9 (22.50%)	3 (7.50%)	37(92.50%)
对照组	40	18(45.00%)	10(25.00%)	12(30.00%)	28(70.00%)
P 值					<0.05

护理前研究组 40 例患者 FMA 评分为 (42.35±8.62) 分、ADL 评分为 (45.68±8.72) 分，对照组 40 例患者 FMA 评分为 (41.86±8.95) 分、ADL 评分为 (44.95±8.96) 分，经统计检验两组具备基线一致性 (P>0.05)，护理后，研究组 FMA 评分提升至 (68.45±10.23) 分；ADL 评分提升至 (76.32±11.58) 分，两项指标均呈现显著改善 (P<0.01)。对照组护理后 FMA 评分为 (52.36±12.15) 分，ADL 评分为 (60.15±13.26) 分；组间护理后数据对比显示 (P<0.01)。

并发症发生情况统计显示，研究组：出现压疮 1 例 (2.50%)、深静脉血栓 1 例 (2.50%)，总发生率为 5.00%；对照组：压疮 3 例 (7.50%)、肺部感染 2 例 (5.00%)、深静脉血栓 2 例 (5.00%)、关节挛缩 1 例 (2.50%)，总发生率 20.00%；组间数据对比显示 (P<0.01)。

3 讨论

早期康复护理是脑梗死患者康复进程的关键助推力，核心价值集中于护理依从性提升、运动功能与日常生活能力恢复及并发症防控的多维度协同优化^[5]。护理依从性直接影响康复成效，脑梗死患者因肢体功能障碍产生的生理不适与心理压力，易引发康复训练配合欠缺、用药行为不规范等问题^[6]。而系统化早期康复护理通过全程嵌入心理干预与依从性引导，依托适配个体差异的个性化康复计划规避训练抵触，以心理疏导、家属参与构建情感支持体系缓解负面情绪，借成功案例分享与阶段性激励强化康复信心，搭配明确目标与简化流程提升康复技术掌握度及完成率，全方位巩固了依从性改善的实际成效^[7]。

运动功能与日常生活能力的恢复构成康复护理的核心导向, 脑梗死患者的神经可塑性为早期干预提供了关键生理前提。早期康复训练通过激活受损脑组织周围神经细胞的代偿机制、推动脑部侧支循环构建, 实现了运动功能的实质性改善^[8]。良肢位摆放与被动运动从源头规避肌肉萎缩、关节挛缩等并发症, 为功能恢复夯实基础; 循序渐进的主动运动训练契合神经功能恢复规律, 从床上基础训练逐步过渡至站立行走训练, 稳步强化患肢肌肉力量、平衡调控能力与动作协调能力; 作业疗法将康复训练与日常生活技能深度融合, 提升了训练的实用价值, 助力患者快速掌握穿衣、进食等自理技能, 进而显著优化日常生活能力, 全方位改善整体生活质量^[9]。

并发症防控是康复安全保障的核心环节, 脑梗死患者因长期卧床易诱发压疮、肺部感染、深静脉血栓等不良事件, 而早期康复护理依托科学化干预措施构建了全方位防护体系^[10]。通过定时翻身配合规范良肢位摆放, 缩短局部皮肤受压时长, 显著降低压疮发生风险; 被动运动与主动运动协同作用, 促进机体血液循环, 有效减少深静脉血栓形成概率; 针对吞咽功能障碍实施专项训练, 降低呛咳发生率, 进而减少肺部感染风险, 为康复进程的平稳推进筑牢安全屏障。

综上, 早期康复护理实现了患者护理依从性、运动功能、日常生活能力的同步提升与并发症风险的有效降低, 该护理模式兼具规范性与实用性, 为脑梗死患者的全面康复提供了有力支撑, 具备重要的临床推广价值, 能够帮助更多患者改善预后、提升生活质量。

[参考文献]

- [1] 申媛媛. 早期康复护理在老年脑梗塞患者护理中的运用分析[J]. 国际护理学研究, 2024, 6(1).
- [2] 李改子, 苏耀瑞, 田媛. 脑梗塞患者行早期目标性康复护理的价值分析[J]. 临床护理进展, 2024, 3(7).
- [3] 田佳蓉. 早期康复护理对提高脑梗塞患者护理依从性及运动功能的影响分析[J]. 医学食疗与健康, 2023, 21(5): 150-152, 166.
- [4] 李琪莉. 早期康复护理干预对脑梗塞偏瘫患者肢体运动功能的效果分析[J]. 养生大世界, 2023(16): 263-264.
- [5] 陈凯. 早期康复护理干预对脑梗塞患者依从性及运动功能恢复的影响[J]. 健康之友, 2024(15): 196-198.
- [6] 韩秀丽. 早期康复护理对脑梗塞偏瘫患者肢体运动功能的影响[J]. 健康之友, 2022(10): 203-204.
- [7] 王卫. 脑梗塞病人, 早期康复护理很重要[J]. 家庭科学, 2025(1): 20-21.
- [8] 蒋丽娟. 早期康复护理对脑梗塞偏瘫患者肢体运动功能的效果评价[J]. 医学论坛, 2023, 5(9): 314-316.
- [9] 程星星. 脑梗塞护理中实施早期康复护理模式的效果及价值分析[J]. 饮食保健, 2024(10): 141-144.
- [10] 李方方, 姜大为. 脑梗塞患者的早期康复护理干预体会[J]. 妇幼护理, 2024, 4(19): 4694-4696.

作者简介:

宗志花 (1992.05-), 女, 汉族, 甘肃人, 本科, 护师, 研究方向为神经外科。