

# 脑卒中患者渐进式分级康复护理的临床效果观察

张冬

内蒙古包钢医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i9.20094

**[摘要]** 目的：本研究目的是探讨渐进式分级康复护理模式对脑卒中患者神经功能恢复、日常生活能力改善及心理状态影响的效果，并为临床护理实践提供理论依据与参考价值。方法：研究选取2024年6月份到2025年6月期间入住某医院神经内科且符合纳入标准的120例脑卒中患者作为研究对象，采用随机数字分配法将其分为实验组与对照组，每组各60例。对照组接受常规康复护理方案，而实验组则在此基础上实施渐进式分层康复护理干预，总疗程为12周。通过比较两组患者在干预前后美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)、Barthel指数(BI)、Fugl-Meyer运动功能评估量表(FMA)及汉密尔顿焦虑抑郁量表(HAMD/HAMA)的得分变化，并统计并发症发生率与护理满意度，结果：相较于对照组，实验组患者神经功能缺损程度显著降低，生活自理能力与运动功能明显增强，同时焦虑抑郁水平得到有效缓解，相关指标差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论：该护理模式能够有效促进脑卒中患者的康复进程，改善其生活质量并减少不良事件风险，展现出良好的应用潜力与推广价值。

**[关键词]** 脑卒中；渐进式分级康复护理；临床效果

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Clinical Effect Observation of Progressive Grading Rehabilitation Nursing for Stroke Patients

Inner Mongolia Baogang Hospital

Dong Zhang

**Abstract:** Objective: This study aims to investigate the effects of a progressive graded rehabilitation nursing model on neurological function recovery, activities of daily living improvement and psychological status in stroke patients, and to provide a theoretical basis and reference for clinical nursing practice. Method: A total of 120 stroke patients who were admitted to the Neurology Department of a certain hospital during the period from June 2024 to June 2025 and met the inclusion criteria were selected as the research subjects. They were randomly divided into the experimental group and the control group, with 60 cases in each group. The control group received the conventional rehabilitation nursing program, while the experimental group implemented progressive stratified rehabilitation nursing intervention on this basis, with a total treatment duration of 12 weeks. The changes in the scores of the National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), Barthel Index (BI), Fugl-Meyer Motor Function Assessment Scale (FMA), and Hamilton Anxiety Depression Scale (HAMD/HAMA) before and after the intervention were compared between the two groups, and the incidence of complications and nursing satisfaction were also statistically analyzed. Results: Compared with the control group, the experimental group showed significantly reduced neurological deficit, remarkably improved self-care ability and motor function, and effectively relieved anxiety and depression. The differences in the related indicators were statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: This nursing model can effectively promote the rehabilitation process of stroke patients, improve their quality of life and reduce the risk of adverse events, showing good application potential and promotion value.

**Keywords:** Stroke; Progressive Grading Rehabilitation Nursing; Clinical Effect

## 引言

脑卒中是一种以局灶性神经功能缺损为主要临床症状的一种急性脑血管病。其特点是起病急骤、病情危重、致死率高、致残率高等。伴随着我国人口老龄化趋势的快速发展

及生活中高血压、糖尿病等多种基本疾病的患病人数日益增多，使得脑卒中的发病率、复发率也在不断增加，已经成为目前我国居民死亡和致残的头号杀手。据相关统计数据，我国每年新增加的脑卒中病例多达300万之众，大约有

70%-80%的幸存者会遗留有一定程度的肢体运动障碍、认知障碍以及语言功能障碍以及生活自理能力障碍，这不仅严重损害着病患的身体健康，更带给他们以及他们的家人和社会巨大压力。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择24年6月份到25年6月在本院神经内科住院治疗的脑卒中病人120位为研究对象。入组条件：按照中华人民共和国脑卒中预防与治疗指南对脑卒中的诊断标准符合者，由头颅CT及MRI确认；年龄45~80岁之间；初次发作或者有病史但是没有留下明显的后遗症；病情平稳，生命体征平稳，可以进行康复治疗的前提；患者或者家属同意并签署知情同意书。剔除条件：伴有严重的心、肝、肾等器官的衰竭者；伴有严重的认知缺陷不能够完成评估的人群；同时伴有恶性肿瘤或者其他严重的原发性疾病者；康复训练绝对禁忌症者；中途退出或者失访者。利用随机数表法选取120名病人随机分成两组即观察组和对照组各为60人。两组病人的性别比例，平均年龄，中风类型，病程以及基础功能评分等一系列基本情况对比分析，其结果差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性。

#### 1.2 护理方法

对照组进行神经内科基本康复护理，在此期间进行基本生命体征观察、一般性用药护理、饮食护理、健康教育以及基本肢体功能训练等均由负责该患者的责任护士按科内护理常规进行操作，护理频度及护理内容由患者的具体情况决定，没有制定规范化、动态化的等级评价体系。

观察组在对照组常规护理的基础上实行逐步递进式分层康复护理模式，主要为以下几点。制定逐级评价标准。护理人员由神经内科副主任医师、康复技师以及专科护士组成，

在病人住院48小时内对病人进行首次全面的评定，包括NIHSS神经功能损害程度、Barthel指数生活自理能力、FMA运动功能、吞咽功能以及心理状况等各方面。针对不同的评分分别对应不同的级别，分别为一级（严重功能受限）、二级（较重功能受限）、三级（一般受限），之后每隔两周一次动态测评，根据病人的功能恢复情况进行适时的升级或者降级，保证护理工作符合患者的当前的功能状况。

#### 1.3 观察指标

神经功能以美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 评定；NIHSS评分从零到四十二分之间，分数越高则代表神经功能障碍的程度就越大。

日常生活活动能力用 Barthel 指数 (BI) 进行评价，分数在0-100之间，分数越高说明日常生活活动能力越强。

运动功能使用 Fugl-Meyer 运动功能评定量表 (FMA) 测量，分为上肢与下肢共两部分，共计226分，得分越高说明运动功能越好。

心理状况：用汉密顿焦虑量表 (HAMA) 测量，得分越高说明焦虑越高。

并发症发生率对比分析实验组与对照组间在实施干预过程中有关于肺部感染、压疮、深静脉血栓以及关节畸形等问题出现的比率。

### 2 结果

两组患者的干预前各观察指标对比，差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ )，经过12周的干预后，干预组患者的各观察指标均有明显的提升，与对照组相比差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。干预组并发症的发生率为：8.33%，明显低于对照组的25.00% ( $P<0.05$ )，干预组护理满意率为：96.67%，高于对照组的83.33% ( $P<0.05$ )。详见表1。

表1 两组患者各项观察指标比较

观察指标	时间节点	观察组 (n=60)	对照组 (n=60)	t/χ <sup>2</sup> 值	P 值
NIHSS 评分 (分)	干预前	14.82±3.41	14.76±3.35	0.097	0.923
	干预后	6.14±2.03	9.87±2.56	9.013	<0.001
Barthel 指数 (分)	干预前	32.45±8.67	33.12±8.94	0.415	0.679
	干预后	72.83±10.24	57.46±9.88	8.397	<0.001
FMA 评分 (分)	干预前	41.23±9.85	40.87±10.12	0.197	0.844
	干预后	89.46±12.37	71.23±11.54	8.374	<0.001
HAMA 评分 (分)	干预前	18.34±3.62	18.57±3.74	0.341	0.734
	干预后	9.12±2.34	13.85±2.96	9.765	<0.001
并发症发生率 (%)	干预期间	8.33 (5/60)	25.00 (15/60)	6.171	0.013
护理满意度 (%)	出院前	96.67 (58/60)	83.33 (50/60)	4.904	0.027

### 3 讨论

#### 3.1 渐进式分级康复护理对神经功能恢复的促进作用

本文的研究结果表明，在接受为期12周的有效治疗下，观察组的NIHSS评分从干预前(14.82±3.41)分降低到(6.14

±2.03)分之间，减少的幅度明显高于对照组，说明逐渐进行分类康复护理对于脑卒中的患者有确切的神经功能恢复的作用。这也验证了神经可塑性的基本原理，即脑卒中的发生后，梗死区周围半暗带区域内有大量的尚未发挥功能但是

结构保持完整无缺的神经元, 是否能够激活其功能, 很大程度上取决于是否给予恰当的、适时的刺激和锻炼。阶梯化康复护理方案注重早诊断、早治疗, 尽早进行系统的良肢位放置以及被动关节牵伸, 在不断的神经冲动传递及感觉刺激中, 给予脑损伤区缺血半暗带相应的神经指令信息; 患者病情发展后介入程度逐渐增加, 患者主动用力参与逐渐增多, 对脑皮质重新构建及突触改建起到很好的推动作用, 使得整个神经功能的恢复得以更快地完成。

同时, 逐步分层式的护理模式, 在建立起固定性动态监测体系下可以及早察觉患者的机能转变并且做出适当的处理措施来弥补以往护理模式下由于干预时机过晚或者力度过小而导致的“黄金时间”的流失问题。该种以患者的功能状况为基础制定的个性化护理方案让每一个病人都能在最好的时间里得到最适合自己的治疗干预从而最大程度地促进其神经功能的康复。

### 3.2 渐进式分级康复护理对运动功能与日常生活能力的改善效果

运动功能障碍及日常生活活动能力低下为脑卒中患者的最主要功能障碍, 是制约患者生存质量的主要原因, 在此研究中, 观察者干预之后 FMA 得分为 (89.46±12.37) 分, Barthel 指数得分为 (72.83±10.24) 分, 观察组明显高于对照组, 说明渐进性级差康复护理对提升患者运动功能以及生活自理能力有较好的作用。

在运动功能改善方面, 渐进式分级治疗方案以病人的运动功能等级为基础, 把运动治疗分为被动关节活动、辅助主动运动再到抗阻训练以及复合的功能动作, 整个训练的过程由浅入深、由易到难地进行着, 完全符合中枢神经系统康复的功能恢复规律, 并且很好地贯彻了运动学习理论里“由简入繁, 由易到难”的理念, 使神经-肌肉控制系统的功能在一个适当的负荷量之下不断地巩固提升着。对于上肢的精细动作的恢复, 在Ⅲ级护理治疗中设定的一系列有组织的精细作业练习, 通过对一系列任务性的反复训练可以激发并增强相应的手部功能脑区的神经元兴奋性和活跃程度从而有利于病人患肢手部功能的恢复。

### 3.3 渐进式分级康复护理对患者心理状态的积极影响

脑卒中病人发病后由于自身突发性的失去生活能力, 对以后恢复情况不确定及对社会和家庭地位变化的恐慌而导致产生焦虑抑郁等一系列负面情绪, 在此过程中负面情绪进一步阻碍了神经内分泌系统发挥正常的调节作用, 使病人的主动性下降, 不利于病人康复。通过本次研究发现, 观察组治疗之后 HAMA 评分比对照组明显要低许多, 所以渐进式分阶段式的康复护理对于改善患者的心理状况也是有着很

大的意义的。

渐进式多层次护理能很好地解决患者在康复治疗中的焦虑问题, 其中深层次的原因有以下几点: 一、分层的目标把漫长的康复过程细化成一系列可以达成的小阶段的小目标, 在完成了一个功能等级之后都让病人体验到了成功的喜悦以及成就感, 这正是对病人一个良好的心理激励作用; 二、护理团队在护理过程中的实时监测以及随时交流也使病人能够得到及时的心理援助和信息援助, 避免了由于信息不同而导致的不确定性的焦虑。此外, Ⅱ级护理期间进行的集体康复培训活动也是以同侪互助的方式使病人感受到归属感以及互相鼓舞, 在此过程中再次加强了社会支持对心理健康有益的影响。

### [参考文献]

[1] 娄洋, 刘妹莲. 渐进式分级康复护理在脑卒中恢复期患者药物治疗期间的效果[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2024, 30(12): 2388-2389.

[2] 卢放, 桑丽静. 脑卒中患者应用渐进式分级康复护理的效果研究[C]//中国医师协会, 中国医师协会神经外科医师分会. 第十八届中国医师协会神经外科医师年会摘要集-神经外科护理. 内蒙古医科大学附属医院, 2024: 52.

[3] 胡清慧. 渐进式分级康复护理对脑卒中恢复期患者认知缺损程度、肢体运动功能、自理能力的影响[J]. 吉林医学, 2024, 45(10): 2547-2550.

[4] 邝应芝, 段苏洁. 延续护理联合渐进式分级功能康复训练在脑卒中患者的干预效果[J]. 中华养生保健, 2024, 42(18): 66-69.

[5] 千红, 王雪, 侯丽媛, 等. 渐进式分级康复护理对脑卒中患者神经功能、生活质量、肢体运动功能与预后的影响研究[J]. 婚育与健康, 2024, 30(13): 127-129.

[6] 孔霞. 渐进式分级康复护理对急性脑卒中患者运动功能及生活质量的影响[J]. 中华养生保健, 2024, 42(12): 101-104.

[7] 王小培, 王楚, 张莹莹. 渐进式分级康复护理模式对脑卒中后患者生活质量影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(4): 133-134.

[8] 张敏, 张萌. 脑卒中患者渐进式分级康复护理的临床效果观察[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(2): 240-244.

### 作者简介:

张冬 (1982.08-), 男, 汉族, 内蒙古土默特左旗人, 本科, 副主任护师、副主任治疗师, 主要针对脑卒中, 骨折术后, 截瘫, 外伤痕迹松懈等护理及康复治疗有丰富临床经验。