

感知觉适度刺激护理对脑出血术后患者功能恢复及认知功能的影响

李亚亚

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探究感知觉适度刺激护理干预对于脑出血患者术后功能恢复进程以及认知功能改善状况所产生的影响。**方法** 本研究以我院接受手术治疗的脑出血患者 82 例作为样本纳入研究范畴,运用随机数字表法将其划分为两个组别,其中对照组包含 41 例患者,实施常规护理模式;研究组同样有 41 例患者,采取感知觉适度刺激护理。对比两组患者护理干预成效。**结果** 与对照组相比,研究组患者的改良昏迷恢复量表评分、蒙特利尔认知评估工具评分均显著升高,且神经功能损伤评估量表显著降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对接受手术治疗的脑出血患者实施感知觉适度刺激护理,可有效促进患者功能恢复,并提高患者的认知功能。

【关键词】 感知觉适度刺激护理;脑出血;功能恢复;认知功能

【收稿日期】 2026 年 1 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260076

The effect of moderate sensory stimulation nursing on functional recovery and cognitive function in patients after intracerebral hemorrhage surgery

Yaya Li

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To investigate the effects of perception-based moderate stimulus nursing interventions on the postoperative functional recovery process and cognitive improvement in patients with cerebral hemorrhage. **Methods** This study included 82 patients with cerebral hemorrhage who underwent surgical treatment in our hospital as the sample. They were randomly divided into two groups using a random number table. The control group consisted of 41 patients and received conventional nursing care, while the study group also had 41 patients and received moderate perceptual stimulation nursing. The effectiveness of nursing interventions between the two groups was compared. **Results** Compared with the control group, the study group showed significantly higher scores on the Glasgow Coma Scale and Montreal Cognitive Assessment, and significantly lower scores on the neurological function impairment scale, with the differences being statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Providing patients with moderate perceptual stimulation nursing care after surgical treatment for cerebral hemorrhage can effectively promote functional recovery and improve cognitive function.

【Keywords】 Moderate sensory stimulation care; Cerebral hemorrhage; Function recovery; Cognitive function

脑出血作为一种神经系统疾病,其发病根源在于颅内血管在多种致病诱因的共同影响下出现破裂并引发出血现象。此类患者在临床上常呈现出恶心呕吐、四肢或面部突发性感觉异常、语言功能障碍等典型表现^[1]。外科手术清除出血病灶是脑出血早期治疗的关键手段之一,然而,受疾病自身特性、麻醉操作过程以及手术创伤引发的应激反应等多重因素影响,患者的言语、运动及神经等多项功能均存在受损风险。此外,患者术后往往需长时间维持肢体制动,这使得偏瘫的发生几率大幅增加,进而导致最终的临床预后效果常常难以

达到理想状态^[2]。故而,针对患者采取积极且具实效性的康复干预手段显得尤为重要。感知觉适度刺激护理干预是以促进患者机体功能早期恢复为核心目标,通过视觉、听觉、触觉等多维度外源性刺激训练,实施的系统性促醒护理干预方案^[3]。基于此,本研究的核心目标聚焦于探究感知觉适度刺激护理干预对于脑出血患者术后功能恢复进程以及认知功能改善状况所产生的影响,具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2024 年 6 月至 2025 年 6 月于我院接受手术治疗的脑出血患者 82 例作为样本来源。纳入标准：（1）经临床检查患者的病情表现与脑出血相关诊断标准相契合；（2）患者脑出血量处于 30~50ml 范围；（3）患者临床诊疗资料完整无缺失；（4）患者自愿参与本研究并已签署书面知情同意书。排除标准：

（1）凝血功能存在异常状况的患者；（2）合并有精神系统相关病症的患者；（3）伴有心脏、脑部、肝脏等关键脏器功能出现不全情况的患者。依据随机数字表法分成：对照组 41 例（男性 26 例，女性 15 例，平均年龄为 48.55 ± 3.42 岁，平均出血量为 42.49 ± 1.37 ml），研究组 41 例（男性 24 例，女性 17 例，平均年龄为 48.24 ± 3.13 岁，平均出血量为 42.32 ± 1.49 ml）。对两组患者的基线资料展开对比分析后，未发现存在具备统计学意义的差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理方案，研究组患者则应用感知觉适度刺激护理干预模式，其具体实施内容如下：

（1）视觉刺激。于患者视线可及、可清晰分辨物品之处，在距离眼部约 20 厘米的位置摆放色彩多样的卡片与小球，引导患者目光跟随这些物品进行垂直方向与水平方向的移动训练，每次训练时长控制在 5 至 10 分钟。完成视觉刺激训练后，采用手电筒对患者的瞳孔进行反复光照刺激，推荐在清晨 6 时与夜晚 22 时进行，光照频率为每分钟 3 至 5 次，整个光照刺激过程持续 3 至 5 分钟。

（2）听觉刺激。依据患者个体偏好，从音频资源库中精心挑选 3 至 5 首曲目，随后帮助患者佩戴好耳机，并将音量调节至 20 分贝至 30 分贝的适宜范围；每日分早、中、晚三个时段，循环播放所选曲目，每次播放时长控制在 10 至 15 分钟。

（3）语言刺激。护理人员需以规范、专业的方式引导患者依据指令开展舌部与咽部功能康复训练。具体训练内容包括引导患者尽最大程度将舌体向前伸长，维持该状态 3 到 5 秒后再缓慢收回，此动作以 10 至 15 次为一组进行练习；随后，指导患者将舌尖垂直向上抵住上颚并尽力伸展，同样保持 3 至 5 秒后收回，也按 10 至 15 次一组进行训练。此外，还需引导患者进行吮吸动作、深呼吸练习以及鼓腮训练，每项训练均以 10 至 15 次为一组。在言语功能训练方面，采取一对一的个性化指导方式，训练重点聚焦于患者的发音动作规范、口形控制能力及唇、舌、齿的位置摆放准确性。整个训练严格遵循由简单到复杂、循序渐进的规

律，起始阶段从最基础的单个汉字发音训练入手，之后逐步进阶到词组、短句的发音练习，最终实现向完整长句发音训练的平稳过渡。

（4）运动刺激。护理人员应辅助患者进行上肢及下肢各关节的被动康复训练。具体训练项目包括：肩关节的外展与上举、手指关节开展握拳的相关训练、髋关节执行外展与内收的操作练习、下肢进行抬高动作的锻炼、膝关节实施屈曲与伸直的运动训练、踝关节开展逆时针方向的旋转活动、趾关节进行背伸与舒张动作练习等。每次训练的持续时间设定为 25 至 30 分钟，每日进行 2 至 3 次。在整个运动开展期间，需保证至少配备 1 名照护人员或护理人员于患者身旁随行，以保障患者的安全。

1.3 观察指标

运用改良昏迷恢复量表（CRS-R）对两组患者护理干预后的功能恢复进行评估，评估内容涵盖语言能力、听觉反应、触觉感知、觉醒程度、运动功能以及视觉反应等 6 个维度，此量表的满分为 23 分，患者获取的分数越高，意味着其功能恢复的水平越为理想。

运用神经功能损伤评估量表（NFI）对两组患者护理干预后的神经功能缺损状况开展测评，该量表涵盖步行功能、言语表达、面瘫表现、肢体肌力及意识状态共 5 个评估维度，量表总分为 45 分。患者得分越高，提示其神经功能损伤程度越显著。

针对两组患者在接受护理干预后的认知功能状况实施评估，评估工具运用蒙特利尔认知评估量表（MoCA），此量表的满分为 30 分，患者所取得的分数越高，则表明其认知功能状态越为良好。

1.4 统计学分析

本次调研收集的全部数据采用 SPSS 26.0 统计软件包开展分析，选用 t 检验和 $\bar{x} \pm s$ 分析计量资料，若统计结果中 $P < 0.05$ ，则认定差异在统计学层面具备显著意义。

2 结果

2.1 两组的功能恢复对比

研究组患者的 CRS-R 评分为 (18.48 ± 1.36) 分，对照组患者的 CRS-R 评分为 (17.54 ± 1.37) 分， $t=3.118$ ， $P=0.003$ ；相较于对照组患者，研究组的 CRS-R 评分呈现出显著升高的态势，组间差异经统计分析具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2.2 两组的神经功能缺损状况对比

研究组患者的 NFI 评分为 (13.26 ± 1.36) 分，对照组患者的 NFI 评分为 (14.37 ± 1.43) 分， $t=3.602$ ，

$P=0.001$ ；相较于对照组患者，研究组的 NFI 评分呈现出显著降低的态势，组间差异经统计分析具有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 两组的认知功能对比

研究组患者的 MoCA 评分为 (20.94 ± 2.22) 分，对照组患者的 MoCA 评分为 (16.48 ± 2.57) 分， $t=8.409$ ， $P=0.001$ ；相较于对照组患者，研究组的 MoCA 评分呈现出显著升高的态势，组间差异经统计分析具有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

伴随人口老龄化趋势的日益加剧，脑出血的发病率正呈现出不断攀升的态势。此病症具有发病急骤、病情凶险的显著特征，倘若患者无法在发病后及时获得有效的医疗救治，极有可能引发残疾甚至导致死亡。尽管手术治疗能够在一定程度上改善患者的病情状况，然而术后患者常常会陷入长时间的昏迷之中。这种长时间的昏迷状态不仅会对患者的康复进程造成阻碍，还可能诱发一系列并发症，如压疮以及肢体运动功能障碍等。因此积极开展科学有效的康复干预措施显得尤为关键。

感知觉适度刺激护理作为康复领域新兴的干预方式，通过针对性地给予患者视觉、听觉、触觉等多维度感官的适度刺激输入，能够有效激发神经系统的代偿与修复潜能，进而推动患者受损功能的恢复进程^[4]。本研究数据显示，与对照组相比，研究组患者的 CRS-R 评分、MoCA 评分均显著升高，NFI 显著降低 ($P<0.05$)。分析原因为视觉刺激方面，采用色彩鲜艳、对比度高的小球与卡片作为刺激源，其所产生的光线刺激能够高效吸引患者注意力，这种刺激可有效激活视觉神经系统的功能恢复进程；通过针对性地训练能够锻炼患者视觉追踪物体的能力，进而改善因脑出血所导致的视觉模糊与功能障碍等问题^[5]。听觉刺激环节，运用节奏舒缓的音频可精准作用于患者颅脑内的声学感知组织，对其进行有效刺激；而旋律轻快且充满活力的音频刺激则能显著加快周边镜像神经元系统的激活速度。该训练过程对于患者情感调控、感觉—认知运动整合能力以及躯体运动调节等功能的复原有正向的促进作用，不仅可减轻听觉神经的负荷压力，还可提升患者对外部各类声音资讯与指令信号的接收灵敏度以及反应的迅速性^[6]。在实施语言刺激干预时，护理人员指导患者对舌部、咽部开展重复性专项训练，可有效提升咽部感觉冲动信号的传导效率并增强吞咽反射的灵敏性；同时能够对颞部肌肉、舌部肌肉以及喉部内收肌等关联肌肉群发挥锻炼功效，进而保障患者在进食及发

音等行为开展时舌咽肌群能够保持协调配合，有效降低误吸、呛咳等不良事件的发生概率，进而减少肺部感染等并发症的出现，为患者的早期康复奠定坚实基础^[7]。运动刺激方面，在术后早期阶段，指导患者进行针对肌肉及四肢的功能康复训练，可有效提高中枢与周围神经系统的兴奋性，加快外周静脉的血液循环速度，推动相关神经细胞轴突萌生出新的突触连接。这一过程对于增强颅脑功能的重塑能力具有积极作用，最终能够促使患者肢体感知觉与运动功能的显著改善^[8]。

综上所述，在接受手术治疗的脑出血患者中应用感知觉适度刺激护理，可有效促进患者功能恢复，并提高患者的认知功能。

参考文献

- [1] 胡婉茹.感知觉适度刺激康复护理对脑出血术后患者功能恢复、并发症的影响研究[J].全科口腔医学电子杂志,2021,8(22):52-54.
- [2] 陈冬梅,张洁,吴凌春.感知觉适度刺激康复护理对脑出血患者术后康复效果的影响研究[J].临床护理研究,2024,33(14):28-30.
- [3] 李婉,张婷,王梦娇.感知觉适度刺激康复干预联合体感模拟训练对脑出血偏瘫患者功能恢复的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(16):3042-3045.
- [4] 李晴.感知觉适度刺激康复护理在脑出血术后患者中的应用效果及对其神经功能缺损评分的影响[J].临床护理研究,2025,34(4):82-84.
- [5] 朱利华,程欣,赵莹莹.多感官促醒刺激模式对高血压脑出血后昏迷患者觉醒意识及神经功能影响[J].社区医学杂志,2022,20(17):979-983.
- [6] 孙倩倩,孙洁,薛雷.基于行为感知联合系统听觉刺激的护理对高血压脑出血术后昏迷患者的影响[J].中外医学研究,2024,22(34):106-110.
- [7] 张君洁,房梦甜,施芮.亲人音乐干预辅助多维感官促醒刺激对高血压脑出血术后昏迷患者的影响[J].医学理论与实践,2025,38(18):3211-3214.
- [8] 韩浴阳,张余,李湘.感知刺激对高血压脑出血术后昏迷患者格拉斯哥昏迷评分和功能障碍评分的价值[J].河北医药,2022,44(7):1060-1062,1066.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS