

早期康复护理对急性脑梗死患者神经功能及生活能力的影响研究

郭桂兰

联勤保障部队第九八八医院 河南郑州

【摘要】目的 重点探究急性脑梗死患者应用早期康复护理的所取效果，评估对神经功能、生活能力、并发症发生率产生的影响。**方法** 界定研究起止时间为 2024 年 1 月-2025 年 12 月，选择在上述时间段内本院就诊的急性脑梗死患者 60 人对照研究，根据随机数字表法均衡划分为对照组、观察组，前者予以常规护理，后者施以早期康复护理，对比神经功能、生活能力、并发症发生率。**结果** 不同护理模式应用后，观察组神经功能、生活能力改善效果优于对照组，并发症发生率较对照组偏低 ($P<0.05$)。**结论** 予以急性脑梗死患者早期康复护理在改善神经功能，提高生活能力以及构建良好护患关系方面具有积极意义，可借鉴。

【关键词】 早期康复护理；急性脑梗死；神经功能；生活能力

【收稿日期】 2026 年 7 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260393

A study on the impact of early rehabilitation nursing on neurological function and daily living abilities of patients with acute cerebral infarction

Guilan Guo

988th Hospital of Joint Logistics Support Force, Zhengzhou, Henan

【Abstract】Objective To focus on the effects of early rehabilitation nursing in patients with acute cerebral infarction, evaluating its impact on neurological function, daily living abilities, and complication rates. **Methods** The study period was defined as January 2024 to December 2025. A total of 60 patients with acute cerebral infarction admitted to our hospital during this timeframe were selected for a controlled study. They were evenly divided into a control group and an observation group using a random number table method. The control group received routine nursing care, while the observation group received early rehabilitation nursing. The neurological function, daily living abilities, and complication rates were then compared between the two groups. **Results** After applying different nursing models, the observation group demonstrated superior improvements in neurological function and daily living abilities compared to the control group, with a lower complication rate ($P<0.05$). **Conclusion** Early rehabilitation nursing for patients with acute cerebral infarction has positive implications for improving neurological function, enhancing daily living abilities, and fostering effective nurse-patient relationships, making it a valuable approach to consider.

【Keywords】 Early rehabilitation nursing; Acute cerebral infarction; Neurological function; Activities of daily living

作为神经内科较为常见的高发急症，急性脑梗死患者由于脑组织缺血、缺氧，则会引起不可逆神经细胞损伤，即便多数患者能够脱离生命危险，但仍会残留行动受限、肢体偏瘫、自理能力下降等后遗症，有极高的致残率^[1]。且疾病突发后，患者极易伴随出现诸多负面情绪，如悲观、焦虑、抑郁等，导致患者极为抵抗，康复锻炼，导致神经修复过程延缓^[2-3]。在护理实践当中，临床护理多以疾病监测、用药指导为主。而康复介入极

为滞后，导致患者错失神经修复黄金窗口。在现代医学角度下认为，当患者发病后 48 小时到 7 天之间，是开展早期康复干预的关键阶段，尽早进行系统化康复锻炼，能够帮助患者重塑大脑神经侧支循环，避免并发症及改善肢体功能^[4]。对此，本研究将详细论述急性脑梗死患者接受早期康复护理的相关价值，以期更多相似疾病患者的护理提供指导意见，具体实施效果现报道如下。

作者简介：郭桂兰（1988-）女，汉族，河南人，护师，本科，研究方向：神经内科类。

1 资料与方法

1.1 临床资料

确定研究时间为2024年1月-2025年12月,入试者共计60例,在随机数字表法指导下被分为对照组、观察组,各有30例,基本信息分析如下。对照组入试样本性别构成为男性20例,剩余10例为女性;年龄选取区间自40~65岁,平均(52.25±4.11)岁。观察组入组患者年龄选取区间自41~65岁,平均(52.30±4.18)岁;性别构成为男性18例,剩余12例为女性。性别构成比、年龄等一般资料比较,差异为($P>0.05$),证实该次研究均衡可比。

1.2 方法

对照组:患者在治疗期间进行定时的生命体征监测,观察瞳孔、意识改变情况,遵医嘱指导患者进行吸氧、用药。对患者本人及家属进行基础疾病教育,指导患者正确摆放卧床体位,告知家属定时帮助患者翻身按摩。

观察组:(1)卧床期康复:此阶段康复在发病7天内即生命体征平稳时立即开启,卧床期康复其主要康复点在于帮助患者规范良肢位摆放,以及由家属帮助患者定时变换体位及按摩受压部位皮肤。同时,每日在床上帮助患者被动进行上下肢关节屈伸、踝泵运动,每次至少运动约20分钟,加速下肢血液回流。此外,定时要进行叩背、翻身,预防痰液淤积、肺部感染及压疮等并发症。(2)床边功能训练:此训练在发病后2~4周内进行,此阶段要循序开展床上肢体抬举、坐起训练,包括指导患者由家属协助靠坐向独立床边静坐过渡,随后进行重心平衡练习、辅助站立等。此阶段的训练要

结合患者的耐受情况,将训练时长及难度逐渐增加。(3)日常生活能力训练:此阶段的训练在发病后四周开展,在日常生活训练当中,要分阶段、分项开展穿衣、进食、洗漱、如厕等基础自理动作,并将以上动作分步拆解,指导患者逐一练习。且患者在出院后,责任护士要通过电话随访,持续指导患者进行定时的居家康复训练,且根据患者的恢复情况,将康复方案进行指导。此过程的康复由护理人员全程进行现场或微信视频指导,以全面落实训练内容。

1.3 观察指标

干预前后测定两组患者神经功能(NIHSS)、生活能力(Barthel)、并发症发生率。

1.4 统计学方法

研究数据统计学分析的软件版本为SPSS 23.0,计量类资料呈现出($\bar{x}\pm s$)的表现方式,组间对比差异经 t 值检验,计数资料有关数据呈现出“ $n(\%)$ ”的表现方式,结合 χ^2 值检验组间差异。 $P<0.05$ 是判定差异具备统计学意义的标准。

2 结果

2.1 神经功能

采取相应的护理措施后,观察组神经功能评分明显改善于对照组($P<0.05$),如表1。

2.2 生活能力

生活能力方面,不同护理方法的应用,观察组其结果明显高于对照组($P<0.05$),如表2。

2.3 并发症发生率

并发症发生率结果显示,观察组护理后其发生率远低于对照组($P<0.05$),如表3。

表1 神经功能结果对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	实施前(分)	实施2周(分)	实施6周(分)	实施8周(分)
对照组	30	15.56±1.33	14.35±1.56	12.56±1.11	8.56±0.61
观察组	30	15.42±1.45	13.62±0.21	11.33±0.65	7.15±0.51
t 值	--	0.389	2.540	5.237	9.713
P 值	--	0.698	0.014	<0.001	<0.001

表2 生活能力结果对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	实施前(分)	实施2周(分)	实施6周(分)	实施8周(分)
对照组	30	41.12±2.02	45.20±1.22	47.30±1.75	50.14±1.77
观察组	30	41.10±2.09	47.58±2.65	52.62±1.74	65.55±4.58
t 值	--	0.038	4.468	11.808	17.189
P 值	--	0.970	<0.001	<0.001	<0.001

表3 并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	深静脉血栓 (%)	肺部感染 (%)	压疮 (%)	发生率 (%)
对照组	30	1/30 (3.33)	3/30 (10.00)	0/30 (0.00)	13.33
观察组	30	0/30 (0.00)	0/30 (0.00)	0/30 (0.00)	0.00
χ^2 值	--	--	--	--	4.286
P 值	--	--	--	--	0.038

3 讨论

急性脑梗死是神经内科最为常见的病症，长期卧床带来的并发症及疾病后遗症，是阻碍患者康复的关键所在。基于神经可塑性理论发现，脑梗发病后在早期阶段神经功能并未完全坏死，及时进行外界刺激，能够加速突触重建，使神经功能恢复速度加快^[5]。而传统护理模式在实施过程当中轻早期康复，而重药物治疗，使得患者康复锻炼多在病情稳定后数周才开展，此时已错过最佳的干预时机，导致关节挛缩、肌肉痉挛等发生率极高^[6]。对于以上问题，早期康复护理依托现代康复医学理念，认为在患者病情稳定后需第一时间开展介入分级训练，能改善患者治疗结局，已成为当前脑梗综合护理的重要体现，本文将通过对照实验以分析应用价值。

本研究结果显示，观察组神经功能、生活质量、并发症发生率均优于对照组 $P < 0.05$ ，分析原因如下：对于观察组患者而言，在卧床早期阶段便进行良肢位摆放及被动活动，此阶段的康复训练，能够对受损神经通路不断刺激，脑神经代偿修复速度加快，使得患者神经功能改善更为明显^[7]。且分阶段站立、平衡及自理能力训练，能够帮助患者改善肌肉力量及躯体协调性，使得日常生活能力更强。此外，早期的翻身、按摩、呼吸道护理及踝泵运动，能从根源避免长期卧床导致的并发症，使深静脉血栓、压疮、肺部感染等发生率全面下降^[8]。相比较观察组，对照组由于缺乏系统的早期康复，而患者长期肢体固定使得关节僵硬、肌肉萎缩发生几率极高。且神经缺少外界的有效刺激，导致自理能力恢复相对有限，无法从根本上对患者的预后结局进行改善^[9]。

综上所述，急性脑梗死患者接受早期康复护理后，能够促进其神经功能早日恢复，优化日常生活自理能力，避免并发症发生，与常规护理相比较，护理效果更好，值得临床借鉴使用。

参考文献

- [1] 潘宏婷. 静脉溶栓治疗联合早期康复护理对急性脑梗死患者的影响[J]. 现代消化及介入诊疗, 2022(S01):1446-1447.
- [2] 邓晓敏, 王娜, 郭艳. 路径式早期康复护理在老年急性脑梗死静脉溶栓桥接血管内治疗患者中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(1):131-134.
- [3] 宋玉梅. 早期康复护理对急性脑梗死患者动脉溶栓术后功能恢复的效果观察[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2022(7):29-32.
- [4] 李谷维. 康复护理对急性脑梗死患者早期预后的影响[J]. 神经损伤与功能重建, 2021, 16(6):357-358.
- [5] 严敏, 李秋芳. 个性化及早期康复护理对急性脑梗死患者肢体功能恢复的效果观察[J]. 医学前沿, 2025(16):114-116.
- [6] 林文华, 林青艳, 吴碧芳. 早期康复护理改善急性脑梗死神经损伤、偏瘫的效果[J]. 中外医疗, 2025, 44(1):87-90.
- [7] 邓丽娜. 早期康复护理对急性脑梗死患者动脉溶栓术后功能恢复的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2022(8):238-240.
- [8] 雷红英, 李园. 早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响[J]. 新疆医学, 2025, 55(01):96-99.
- [9] 周立芹, 王超. 早期康复护理应用在急性脑梗死患者中的效果研究[J]. 健康大视野, 2021, 000(019):176-176.

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