

早期活动护理对神经内科长期卧床患者功能恢复的影响

南 晶

长春中医药大学附属第四临床医院（长春市人民医院） 吉林长春

【摘要】目的 分析在神经内科长期卧床患者中采取早期活动护理对于改善患者功能的价值；方法 回顾性选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月本院神经内科收治的 60 例长期卧床患者，根据护理模式不同分组，各 30 例。对照组为常规护理，观察组联合早期活动护理。比较两组的肢体活动、语言及吞咽功能改善情况；结果 干预前两组在各项功能评分上差异不显著（ $P>0.05$ ）。干预后，观察组的肢体活动功能评分、语言功能评分及吞咽功能评分均更优（ $P<0.05$ ）；结论 通过对神经内科长期卧床患者采取早期活动护理，能够实现对患者肢体、语言及吞咽功能的同步提升，应用价值良好。

【关键词】神经内科；长期卧床；早期活动护理；肢体功能；语言功能；吞咽功能

【收稿日期】2026 年 9 月 2 日

【出刊日期】2026 年 10 月 1 日

【DOI】10.12208/j.jacn.20260511

Effect of early activity nursing on functional recovery of long-term bedridden patients in neurology department

Jing Nan

The Fourth Clinical Hospital Affiliated to Changchun University of Traditional Chinese Medicine (Changchun People's Hospital), Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To analyze the value of early activity nursing in improving patients' function in neurology department. Methods From January 2024 to December 2025, 60 cases of long-term bedridden patients admitted to the Department of Neurology of our hospital were retrospectively selected and divided into different groups according to different nursing modes, with 30 cases in each group. The control group was given routine nursing, while the observation group was given early activity nursing. The improvement of physical activity, language and swallowing function between the two groups were compared. Results Before the intervention, there was no significant difference in each functional score between the two groups ($P > 0.05$). After the intervention, the scores of physical activity function, language function and swallowing function in the observation group were better ($P < 0.05$). Conclusion By taking early activity nursing for patients who have been bedridden for a long time in neurology department, the patients' limbs, language and swallowing function can be improved synchronously, and the application value is good.

【Keywords】Neurology; Long-term bedridden; Early activity nursing; Limb function; Language function; Swallowing function

神经内科疾病在临床上较为常见，如脑梗死、脑出血、短暂性脑缺血发作等，表现为多种因素作用下患者自身神经信号传导出现异常，肌肉与大脑间的信号传导受阻或中断，出现运动、语言等多项功能障碍^[1]。早期活动护理作为一种新的护理模式，主张在患者发病早期即开展针对性活动护理，以此来促进患者各项功能障碍的恢复^[2]。研究将早期活动护理引入到神经内科长期卧床患者的护理中，探究其实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2024 年 1 月至 2025 年 12 月本院神经内科收治的 60 例长期卧床患者，根据护理模式不同分组，各 30 例。对照组为常规护理，观察组联合早期活动护理。纳入标准：①患者均符合神经内科收治标准；②长期卧床时间 >1 个月；③病历资料完整。排除标准：①合并精神类疾病史；②因非神经疾病因素导致偏瘫、肢体功能障碍等的患者。

1.2 方法

对照组实施常规护理。入院后第一时间与患者及家属进行交流沟通,了解患者基础病史、心理状态等,适当疏解患者负性情绪。围绕疾病进行口头健康宣教,告知患者病因、治疗手段及注意事项等,告知康复护理的必要性。根据患者肢体功能障碍情况来制定康复训练计划。每日对病房进行消毒清洁,开窗通风 2 次/d。适当进行肢体按摩,警惕压力性损伤发生。

观察组联合早期活动护理进行干预。具体如下:(1)早期肢体功能护理:评估患者肢体功能状况,结合年龄、卧床时间、疾病、运动耐力等多因素,确定符合患者实际的肢体功能训练方案。早期肢体活动以被动运动为主,根据从健侧到患侧、从小关节到大关节的原则开展。每隔 2h 指导患者翻身 1 次,关节活动中,从肩关节、肘关节、腕关节等上肢关节,到髋关节、膝关节及踝关节等下肢关节,关节活动中以旋转、屈伸等动作为主,刺激机体血液循环。运动干预过程中,观察患者神情、动作等,确保疼痛耐受。后期根据患者肢体功能恢复程度,可鼓励患者进行自主运动,如关节自主屈伸、下肢抬高等,逐步提升肢体控制能力,而后可尝试开展健侧翻身、自主坐立等。家属协助护理人员完成对患者的肢体按摩,针对肢体、关节等关键区域进行轻柔按摩,2 次/d, 20min/次。(2)早期语言功能护理:观察患者是否存在语言功能障碍,评估功能障碍程度,根据患者康复需求确定个体化护理目标。按照从易到难的形式设计语言训练内容,初始阶段以音节作为训练内容,利用图标为患者展示 a、o、e 等简单单个音节,鼓励患者观看图标并发音。发音训练过程中,观察患者发音正确性,适当纠正,配合患者发音情况调整图标发音频率,直至患者能够顺畅完成对音节的发音训练。而后过渡到字词训练,以患者熟悉的环境或物品作为字词选择,如桌子、椅子、床、水杯等,以生活经验来辅助患者练习。后期则开展语句训练,可采用看图说话作为训练方法,为患者提供简单的场景并进行造句,同步锻炼其思维及语言表达能力。(3)早期吞咽功能护理:神经内科长期卧床患者常伴随不同程度的吞咽功能障碍,易发呛咳、误

吸等风险。针对吞咽功能训练,可引入舔勺子、咀嚼训练、冰刺激法等多种手段。将勺子放置在患者口唇处,引导患者进行舔勺子这一动作;咀嚼训练法中引导患者模拟咀嚼这一动作,每次训练时间控制在 20min, 2 次/d;将无菌棉签蘸湿后冷冻,而后放置在患者舌根处进行刺激,每次训练时间控制在 5~10min, 3 次/d,过程中注重刺激时间,避免出现冻伤。每次进食后,及时利用漱口水冲洗或生理盐水擦拭的方法,维持口腔清洁。

两组均干预 1 个月。

1.3 观察指标

(1)肢体活动功能:以日常生活活动能力(ADL)评估患者的活动能力状况,总分为 100 分,得分越高表明患者的肢体活动能力越佳。

(2)语言功能:采用汉语标准失语症检查量表(CRRCAE)评估患者语言功能变化,评分与语言功能正相关。

(3)吞咽功能:以 Burke 吞咽障碍筛查量表对患者的吞咽功能变化情况进行评估,总分为 7 分,得分与吞咽功能表现为负相关。

1.4 统计学方法

以统计学软件 SPSS (22.0 版本)分析,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示, t 检验,计数数据以[例(%)]表示, χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基线资料比较

两组患者基线资料均衡可比($P > 0.05$),见表 1。

2.2 肢体活动功能比较

干预后,观察组 ADL 得分高于对照组($P < 0.05$),见表 2。

2.3 语言功能比较

干预后,观察组 CRRCAE 得分较对照组更高($P < 0.05$),见表 3。

2.4 吞咽功能比较

干预后,观察组 Burke 得分更低($P < 0.05$),见表 4。

表 1 比较两组患者的基线资料[n (%) / ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	性别		平均年龄(岁)
		男	女	
观察组	30	8 (60.00)	12 (40.00)	65.43 ± 5.54
对照组	30	16 (53.33)	14 (46.67)	64.89 ± 5.32
χ^2/t		0.906		0.328
P		0.341		0.744

表 2 比较两组患者的肢体活动功能 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	30	41.82 ± 9.15	63.92 ± 2.78
对照组	30	42.28 ± 8.65	55.58 ± 3.53
<i>t</i>		0.200	10.166
<i>P</i>		0.842	<0.001

表 3 比较两组患者的语言功能 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	30	90.21 ± 16.44	155.32 ± 18.93
对照组	30	89.51 ± 15.61	130.24 ± 17.14
<i>t</i>		0.169	5.379
<i>P</i>		0.866	<0.001

表 4 比较两组患者的吞咽功能 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	30	5.21 ± 1.32	2.43 ± 1.20
对照组	30	5.32 ± 1.40	3.22 ± 1.32
<i>t</i>		0.313	2.426
<i>P</i>		0.755	0.018

3 讨论

神经内科患者常合并多种功能障碍,需要长期卧床治疗,过程中还可能并发吞咽功能障碍、语言功能障碍等多种问题,需要重视对患者的临床护理。有关研究显示,通过注重对神经内科长期卧床患者的早期护理干预,能够帮助促进患者脑功能恢复,改善预后^[3-4]。

研究将早期活动护理引入到神经内科长期卧床患者的干预中,结果显示,在干预后观察组的 ADL 及 CRRCAE 评分更高,而 Burke 评分较对照组更低,这表明该模式的运用能够实现神经内科长期卧床患者肢体活动功能、语言功能及吞咽功能的有效改善。分析其原因在于,在早期活动护理中,强调根据患者的实际功能障碍程度及功能恢复需求来制定个体化的训练方案。在早期肢体活动护理中,以循序渐进为原则来指导各类肢体训练活动的开展,对患者肢体、关节等形成有效刺激,配合适当按摩促进机体血液循环,能够辅助调节神经递质的分泌,促进神经功能恢复,从而改善肢体活动功能^[5-6]。语言功能训练中,从简单的字音过渡到字词、语句等训练,能够持续性激发患者思维能力,以

具象化图片和生活化物品来刺激患者表达,改善语言功能^[7]。吞咽功能训练中则联合咀嚼训练、冷刺激训练等多种手段,简单易操作,能够有效锻炼患者口腔功能,促进吞咽功能恢复^[8-9]。多种早期活动护理措施联合干预下,有助于促进神经内科长期卧床患者主要功能的改善和恢复。

综上所述,通过在神经内科长期卧床患者中实施早期活动护理,能够实现对患者肢体、语言及吞咽功能的同步改善,应用价值良好。

参考文献

- [1] 梁花苹,郭明平. 早期多元化肢体活动结合集束化护理对缺血性脑梗死恢复的影响[J].实用中医药杂志,2025,41(8):1706-1708.
- [2] 吴雪梅. 早期康复护理对中风偏瘫患者运动功能和日常生活活动能力恢复的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(4):315-317.
- [3] 谢芳,潘世琴. 1 例高龄脑梗死合并吸入性肺炎患者目标导向早期活动护理实践[J].黑龙江医学,2024,48(6):721-723.
- [4] 刁姝,徐建珍,陶绪梅,等. 神经内科长期卧床患者实施压力性损伤分级评估护理干预的应用效果[J].国际护理学杂志,2023,42(16):2995-2999.
- [5] 孟祥翠. 早期肢体功能训练在脑梗死患者护理中的应用效果[J].中华养生保健,2023,41(7):134-137.
- [6] 孙美娇. 不同神经功能缺损程度脑梗死患者早期活动的影响因素研究[J].罕少疾病杂志,2025,32(9):35-38.
- [7] 魏莹莹,张妮,程默,等. 基于 i-PARIHS 模式的早期活动循证实践方案在脑卒中病人中的应用[J].循证护理,2025,11(16):3377-3384.
- [8] 戴雨婷,王清,吉康菱,等. 脑卒中患者早期活动安全性及有效性的系统评价再评价[J].中华现代护理杂志,2024,30(9):1151-1158.
- [9] 杨彩侠.急性缺血性脑卒中静脉溶栓患者超早期活动干预方案的构建及实证研究[D].郑州大学,2023.

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