

延续性康复护理对脑梗死患者生活自理能力、治疗依从性的影响

李洁

中国人民解放军联勤保障部队第九八八医院 河南郑州

【摘要】目的 探究脑梗死患者应用延续性康复护理干预后的生活自理能力、治疗依从性的变化。**方法** 选择 80 例脑梗死患者作为研究对象，随机均分两组，即对照组（40 例，常规出院指导）、观察组（40 例，延续性康复护理干预），比较两组患者神经功能、肢体功能、自我管理水平和生活自理能力以及治疗依从性。**结果** 观察组患者的神经功能、肢体功能、自我管理水平和生活自理能力均得到显著提升，与对照组相比较， $P < 0.05$ ；观察组患者治疗依从性高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 在脑梗死患者出院后，为患者落实延续性康复护理干预，可改善其神经功能、肢体功能，提高自我管理水平和生活自理能力及治疗依从性，值得广泛推广。

【关键词】 延续性康复护理；脑梗死；生活自理能力；治疗依从性

【收稿日期】 2026 年 1 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260059

Effect of continuity rehabilitation nursing on the life self-care ability and treatment compliance of patients with cerebral infarction

Jie Li

The 988th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Zhengzhou, Henan

【Abstract】Objective To investigate the changes in self-care ability and treatment adherence among stroke patients after receiving continuous rehabilitation nursing intervention. **Methods** A total of 80 stroke patients were randomly divided into two groups: the control group (40 cases, receiving routine discharge instructions) and the observation group (40 cases, receiving continuous rehabilitation nursing intervention). The neurological function, limb function, self-management level, self-care ability, and treatment adherence of both groups were compared. **Results** The observation group showed significant improvements in neurological function, limb function, self-management level, and self-care ability ($P < 0.05$ compared to the control group). Additionally, the observation group demonstrated higher treatment adherence ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing continuous rehabilitation nursing intervention after discharge for stroke patients can effectively improve neurological function, limb function, self-management level, self-care ability, and treatment adherence. This approach is worthy of widespread promotion.

【Keywords】 Continuity rehabilitation nursing; Cerebral infarction; Self-care ability; Treatment compliance

引言

脑梗死是一种常见的脑血管疾病，具有高发病率、高致残率、高复发率的特点，严重威胁着患者的生命健康和生活质量^[1]。患者经过急性期治疗后，常遗留不同程度的神经功能缺损症状，如肢体活动障碍、语言障碍、生活自理能力下降等，需要长期的康复治疗 and 护理^[2-3]。然而，由于患者出院后缺乏专业的康复指导和监督，往往导致康复训练不规范、治疗依从性差，进而影响康复效果^[3]。延续性康复护理是指将医院的康复护理服务延

伸到患者家庭，为患者提供持续、专业的康复指导和护理干预，以促进患者功能恢复，提高生活质量^[4]。近年来，延续性康复护理在慢性病管理中得到了广泛应用，但在脑梗死患者康复中的应用效果仍需进一步探讨。鉴于此，本研究选择 80 例脑梗死患者为研究对象，采用实验对比分析法验证延续性康复护理干预对脑梗死患者出院后生活自理能力、肢体功能的影响。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

作者简介：李洁（1995-）女，汉族，河南省商丘市人，主管护师，本科，研究方向：神经内科类。

选择 80 例脑梗死患者作为研究对象, 随机均分两组, 对照组: 男性 22 例, 女性 18 例; 年龄 45-78 岁, 平均年龄 (61.23±8.54) 岁; 病程 1-14 天, 平均病程 (7.35±2.16) 天。观察组: 男性 23 例, 女性 17 例; 年龄 46-79 岁, 平均年龄 (62.15±8.76) 岁; 病程 1-15 天, 平均病程 (7.52±2.31) 天。对比两组患者一般资料, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者给予常规出院指导, 包括出院时向患者及家属讲解脑梗死的相关知识、饮食注意事项、用药方法、复查时间等, 并发放康复训练手册, 让患者自行在家进行康复训练。

观察组患者在此基础上实施延续性康复护理, 具体措施如下: (1) 建立延续性康复护理档案: 患者出院前, 由责任护士对患者的基本信息、病情状况、神经功能缺损程度、康复训练计划等进行详细记录, 建立个人延续性康复护理档案。(2) 定期电话随访: 出院后 1 周、2 周、1 个月、2 个月、3 个月各进行 1 次电话随访, 每次随访时间为 15-20 分钟。了解患者的康复训练情况、饮食睡眠情况、用药情况、有无不适症状等, 并针对患者存在的问题给予及时的指导和解决^[5]。(3) 家庭访视: 出院后 1 个月和 3 个月各进行 1 次家庭访视, 对患者进行全面的评估, 包括肢体功能、语言功能、生活自理能力等。根据评估结果, 调整康复训练计划, 并现场指导患者及家属进行正确的康复训练, 如肢体被动活动、主动活动、平衡训练、语言训练等。(4) 心理护理干预: 脑梗死患者由于疾病的影响, 容易出现

焦虑、抑郁等不良情绪, 影响康复效果^[6]。护理人员应加强与患者的沟通交流, 了解患者的心理状态, 给予心理疏导和安慰, 鼓励患者树立战胜疾病的信心, 积极配合康复训练。(5) 健康教育讲座: 每 2 个月组织 1 次脑梗死康复知识健康教育讲座, 邀请患者及家属参加。讲座内容包括脑梗死的复发预防、康复训练技巧、饮食营养指导、心理调适方法等, 并设置互动环节, 解答患者及家属的疑问。

1.3 观察指标

比较两组患者神经功能 (以美国国立卫生研究院卒中量表评估)、肢体功能 (以肢体运动功能评定量表评估)、自我管理水平 (以脑梗死患者自我管理行为问卷评估)、生活自理能力 (以改良 Barthel 指数量表) 以及治疗依从性。

1.4 统计学分析

本研究数据经软件 SPSS25.0 处理, 经 T、 χ^2 依次检验 (均值±平方差)、百分比, $P<0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组神经功能、肢体功能的对比

观察组患者的神经功能、肢体功能均得到显著提升, 与对照组相比较 $P<0.05$, 详细分析见表 1。

2.2 两组自我管理水平和生活自理能力的对比

观察组患者的自我管理水平和生活自理能力均得到显著提升, 与对照组相比较 $P<0.05$, 详细分析见表 2。

表 1 两组神经功能、肢体功能的对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	NIHSS 评分		上肢 FMA 评分		下肢 FMA 评分	
	出院前	出院后	出院前	出院后	出院前	出院后
对照组 (n=40)	11.03±1.54	5.98±0.78	44.36±3.47	50.42±3.68	24.56±3.62	27.48±2.61
观察组 (n=40)	11.06±1.49	3.65±0.57	44.39±3.32	55.87±3.14	24.71±3.48	31.56±2.71
T	0.0885	15.2537	0.0395	7.1252	0.1889	6.8583
P	0.9297	0.0000	0.9686	0.0000	0.8506	0.0000

表 2 两组自我管理水平和生活自理能力的对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	自我管理水平		生活自理能力	
	出院前	出院后	出院前	出院后
对照组 (n=40)	68.45±1.09	80.62±2.47	35.32±4.21	54.82±6.81
观察组 (n=40)	68.32±1.41	95.43±4.18	35.36±4.03	65.89±5.71
T	0.4613	19.2919	0.0434	7.8780
P	0.6458	0.0000	0.9655	0.0000

2.3 两组治疗依从性的对比

观察组患者治疗依从性为 97.50% (39/40) 高于对照组 75.00% (30/40), $\chi^2=8.5375$, $P=0.0034<0.05$ 。

3 讨论

脑梗死患者的康复是一个长期的过程,出院后的康复护理质量直接影响患者的功能恢复和生活质量^[7]。常规的出院指导往往缺乏持续性和针对性,患者出院后容易出现康复训练不规范、治疗依从性差等问题,从而影响康复效果。延续性康复护理作为一种新型的护理模式,将医院的专业护理服务延伸到患者家庭,为患者提供全程、连续的康复指导和护理干预,有效解决了患者出院后康复护理缺失的问题^[8]。

本研究结果显示:干预后,观察组患者的改良 Barthel 指数评分、自我管理水平、神经功能、肢体功能显著高于对照组,表明延续性康复护理能够有效提高脑梗死患者的生活自理能力、神经功能、肢体功能以及自我管理水平。这是因为延续性康复护理通过建立康复护理档案,定期进行电话随访和家庭访视,能够及时了解患者的康复情况,根据患者的具体情况调整康复训练计划,并现场指导患者及家属进行正确的康复训练,如肢体功能训练、平衡训练等,促进了患者肢体功能的恢复,从而提高了患者的生活自理能力、肢体功能、神经功能。干预后,观察组患者的治疗依从性显著高于对照组,说明延续性康复护理能够提高脑梗死患者的治疗依从性。分析其原因,一方面,通过定期的随访和健康教育讲座,护理人员向患者及家属普及了脑梗死的相关知识和康复训练的重要性,增强了患者的疾病认知和康复意识;另一方面,心理护理干预能够帮助患者缓解焦虑、抑郁等不良情绪,树立战胜疾病的信心,从而积极配合治疗和康复训练。此外,护理人员与患者及家属之间的良好沟通和互动,也提高了患者对护理工作的信任度和满意度,进一步促进了患者治疗依从性的提高。

综上所述,在脑梗死患者出院后,为患者落实延续性康复护理干预,可改善其神经功能、肢体功能,提高自我管理水平和生活自理能力及治疗依从性,值得广泛推广。

参考文献

- [1] 樊清珍. 4C 延续性护理结合加速康复护理在老年脑梗死患者护理中的应用研究 [J]. 智慧健康, 2025, 11 (09): 183-185+189.
- [2] 谢晴. 时效性激励联合康复护理在脑梗死偏瘫患者延续性护理中的应用研究 [J]. 中华养生保健, 2024, 42 (19): 115-118.
- [3] 张雯. 4C 延续性护理结合加速康复护理模式对脑梗死患者应激反应及心理感受的影响 [J]. 吉林医学, 2024, 45 (03): 732-734.
- [4] 贾艳芹. 延续性康复护理对脑梗死患者康复预后的影响 [J]. 名医, 2023, (19): 81-83.
- [5] 马金凤,张秀花,李瑞. 早期康复护理联合延续护理对老年脑梗死患者神经功能和生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (17): 80-83.
- [6] 赵宪红,李丙田,张磊. 延续性康复护理在脑梗死患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (15): 154-156.
- [7] 张志萍. 延续性康复护理对脑梗死患者康复预后的影响探讨 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20 (13): 110-113.
- [8] 罗宝清. 延续性康复护理对脑梗死出院患者脑功能及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8 (12): 2169-2170+2174.

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