

脑梗死患者生活质量影响因素及护理干预研究

王明月

河南大学淮河医院 河南开封

【摘要】脑梗死是当前对全球人类健康与生命造成巨大威胁的严重脑血管病变，其患病人数快速增长，发病后遗留残疾的风险极高，且病死率居高不下。尤其伴随近年来我国社会老龄化日益加剧，脑梗死患病率持续攀升，成为我国一项重大公共卫生问题。在临床医学治疗技术持续进步的背景下，尽管脑梗死病死率有所降低，但多数患者康复后仍面临各种功能障碍的困扰，残疾现象依然十分普遍，对患者日常起居和生活质量带来极大负面影响。因此深入分析脑梗死患者生活质量的影响因素，并探讨相关的护理干预措施，对提升脑梗死患者生活质量有重要意义。基于此，本文首先总结了脑梗死患者生活质量常见影响因素，并分析相关护理干预措施。

【关键词】脑梗死；生活质量；影响因素；护理干预

【收稿日期】2026 年 5 月 3 日

【出刊日期】2026 年 6 月 1 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20260298

Study on factors affecting quality of life and nursing interventions for patients with cerebral infarction

Mingyue Wang

Huaihe Hospital, Henan University, Kaifeng, Henan

【Abstract】Cerebral infarction is a severe cerebrovascular disease that poses a significant threat to global human health and life. The number of patients is rapidly increasing, the risk of post-onset disability is extremely high, and the mortality rate remains elevated. Especially in recent years, with the intensifying aging of society in China, the prevalence of cerebral infarction continues to rise, becoming a major public health issue in the country. Against the backdrop of continuous advancements in clinical medical treatment techniques, although the mortality rate of cerebral infarction has declined somewhat, most patients still face various functional impairments after recovery, and the phenomenon of disability remains very common, greatly negatively affecting patients' daily life and quality of life. Therefore, in-depth analysis of the factors affecting the quality of life of patients with cerebral infarction, as well as exploration of relevant nursing interventions, is of significant importance for improving their quality of life. Based on this, this paper first summarizes the common factors affecting the quality of life of patients with cerebral infarction and analyzes related nursing interventions.

【Keywords】Cerebral infarction; Quality of life; Influencing factors; Nursing intervention

脑梗死是脑卒中的常见类型之一，伴随现阶段临床相关诊疗技术不断发展和完善，多数患者在急性期的死亡率有所下降^[1]。但即便患者经过救治后得以存活，却依然承受着生理功能缺损、心理压力过大以及社会参与度下降等多方面的困扰，上述因素交织显著导致患者整体生活质量明显下降。对于脑梗死患者以及家庭而言，当前临床治疗的重点已不再仅是保证存活，更加关注如何让生活质量得到改善。生活质量作为一个多维度的概念，其中包含个体对自身生理健康、心理情绪及社会适应状况等主观评价，也是目前临床评估脑梗死患者康复效果的一项重要指标。但是脑梗死患者生活质量也受到各方面因素影响，准确了解影响患者

生活质量的相关因素，并提供对应、个体化的护理方案，对于促进患者恢复正常生活、重新融入社会至关重要。基于此，本文主要对脑梗死患者生活质量影响因素及护理干预的研究进展进行综述。

1 脑梗死患者生活质量常见影响因素

1.1 年龄

年龄是对脑梗死后患者康复效果以及生活质量造成影响的一项重要因素。既往研究发现，脑梗死患者年龄越大，其生活质量水平呈现出逐渐下降的趋势^[2]。分析其原因和多方面因素有关，比如高龄脑梗死患者的生理机能存在明显下降，身体储备功能出现程度不等的减弱，器官代偿减慢。发生脑梗死后，其神经功能自

行修复更加缓慢,更容易遗留严重的运动、感觉或吞咽等功能障碍,患者难以正常完成日常自理,造成生活质量明显下降。同时年龄较大的脑梗死患者通常受教育程度更低,对疾病认知明显不足,获取知识的途径较少,更易形成严重的心理负担,导致精神压力增大,继而影响生活质量。

1.2 心理社会

从脑梗死患者的心理状态来看,焦虑和抑郁情绪是最为常见的心理表现。脑梗死患者发病后患者因身体功能异常、孤独担心治疗效果及预后、对未来生活的悲观等,更易产生持续的情绪低落、兴趣减退,直接影响患者康复主动性和依从性。同时严重的心理问题也会对神经功能产生一定抑制,影响肢体和语言功能的正常恢复,增加患者疼痛感和疲乏,导致相关功能不断减弱,形成恶性循环^[3]。并且脑梗死患者因为对再次发病或跌倒等问题的过度恐惧,也会让患者变得更加谨慎,自我活动的意愿下降,可能错过最佳的康复时机,影响功能康复,继而造成和社会脱离以及生活质量下降。除此之外,脑梗死患者发病后其社会功能与角色都会发生变化,不能重返工作岗位或进行以往喜爱的社交活动,出现强烈的失落感和无助感。加上日常社会支持的缺乏,朋友沟通减少,不断加剧这一感受,导致生活质量明显下降。

1.3 经济状况

经济状况是影响脑梗死患者能否获得持续、足够、优质的康复护理服务的重要基础,脑梗死患者家庭的经济状况也和功能恢复以及生活质量有密切联系。通常情况下,家庭经济收入较高的脑梗死患者,其生活质量也可能更高。比如脑梗死的急性期和康复早期阶段,经济状况更好的家庭能够承受更先进检查、药物和早期康复介入带来的医疗费用。同时由于脑梗死患者康复周期较为漫长,如长时间用药、使用大量康复器械、定期复查等都会形成较大的费用;部分患者长期聘请专业的护工或家人因为照护需要辞职导致的收入损失等。对于家庭经济状况相对较差的患者而言,由于无法承受上述项目带来的大量费用,许多情况下不得不减少康复训练频率、使用效果较差康复工具,甚至因为无法负担费用而提前终止相关康复服务^[4]。由于患者无法接受长期科学系统的康复指导,导致康复效果不及预期,继而极大程度影响生活质量。

1.4 日常生活能力

日常生活能力主要指的是患者在独立状态下完成吃饭、穿衣、洗漱、如厕、行走等基本生活自理活动的

能力,因此日常生活能力也一定程度上反映了生活质量。脑梗死患者发病后可造成肢体偏瘫、平衡能力异常、相关感觉缺失等现象,继而直接影响日常生活自理能力。一旦患者丧失了基本生活自理能力,其个人尊严也相应受到创伤,加上长期对家人的依赖也会加深自我感受负担,影响生活质量^[5]。

1.5 基础疾病

脑梗死患者通常还伴有其他基础疾病,此类疾病在患者康复过程中也会造成其他负担。如高血压是脑梗死患者最为常见的基础病之一,不仅是导致脑梗死重要病因,而且血压若未得到有效控制也会持续损伤脑血管,影响大脑正常的血液供应,不利于神经系统修复。合并糖尿病的患者由于血糖升高容易导致脑部缺血症状加重,影响正常微循环,增加相关并发症风险。总之,脑梗死患者在合并其他基础病的情况下,增加治疗复杂性和难度,对身体带来更多消耗,延长康复进程,最终影响生活质量。

2 脑梗死患者护理干预措施

2.1 心理干预

针对脑梗死患者出现的心理问题,在临床实践中护士应该进一步加强对患者心理状态的关注,结合其心理需求提供个体化的干预措施。比如定期组织病友交流会,邀请康复效果比较理想的患者分享治疗和康复期间的真实经历与感受,通过分享经验来激发患者的希望和信心^[6]。同时护士需接受抑郁、焦虑等方面的专业培训,运用相关专业的量表定期进行评估,对存在轻度心理问题患者提供基本的心理疏导,对严重心理问题的患者及时交由精神心理科专业医生进行干预。另外将家属纳入护理团队中,充分发挥家庭支持的作用。一方面鼓励家属抽出更多时间陪伴患者,给予充足关怀和悉心照料,减轻患者负担。另一方面关注家属的心理压力,传授适当的情绪疏导和沟通技巧,缓解家属的照护负担^[7]。除此之外,对于年龄相对较小的脑梗死患者,护士可以提供职业方面的咨询服务,共同探讨工作岗位调整、弹性工作模式或居家办公等方面的问题。

2.2 基础病管理

针对高龄以及合并多种基础病的脑梗死患者,护士应及时为患者提供共病管理模式,积极与医生、药师、营养师合作,为每位患者制定个体化的血压、血糖管理与监测计划。通过图文并茂的图文手册和科普视频开展知识宣讲,指导患者按照医嘱规律服药,传授如何识别药物不良反应和基本的处理方法^[8]。由于低血糖和高血糖都可能引起头晕等症状,需要为患者制定针对性

的防跌倒计划。在康复锻炼启动前对患者跌倒、压疮、吸入性肺炎等风险进行全方位评估,在病床旁设立醒目的风险警示标识,对家属进行预防措施的操作培训,比如如何正确翻身拍背、喂食姿势等。

2.3 康复锻炼

伴随脑梗死患者病情稳定,需尽早指导其开展康复功能训练。早期阶段结合患者病情、身体耐受情况进行循序渐进的康复运动,比如坐位平衡训练、床边站起、步行等训练。随着身体功能的恢复,进一步指导患者开展日常生活技能训练,帮助其逐步恢复基本的生活自理能力。比如通过穿脱病号服进行穿衣训练,通过拿勺子开展进食训练^[9]。借助上述训练不断激活患者信心,促进其逐渐应用于实际生活中。在患者出院前,护士面对面询问家属家庭情况,评估居家环境的安全性。结合实际情况提供适当的改造建议,比如去除门槛、在浴室安装扶手和洗澡椅、调整床和沙发的高度等。除此之外,结合患者功能恢复情况,指导其使用合适的辅助工具,如防洒碗、单手指甲刀、长柄取物器等,提升患者生活自理的信心。

2.4 延续性护理

针对脑梗死患者出院后的康复问题,需继续做好相应的延续性护理。出院之前为患者制定详细的出院计划,包括用药清单、康复计划、复诊时间等。同时为患者建立个人健康档案,全面记录病情、治疗情况、基础病等,并在出院后将档案传输至社区卫生服务中心,便于社区医护人员提供后续服务^[10]。出院后采用电话、微信视频、上门访视等多种方式开展随访,询问患者日常病情、康复锻炼情况、心理状态、家庭关系等,针对患者面临的困难通过针对性地指导和建议。另外定期评估患者各方面进展,及时调整护理计划。

3 结语

综上所述,脑梗死患者康复过程中受到年龄、日常生活能力、心理社会状态、基础疾病、经济状况等因素影响,易导致生活质量下降。因此在临床实践中不仅需要关注患者治疗效果,更应该注重对此类因素的干预,通过即时提供多维度护理服务,提供全流程、系统化的护理,促进患者生活质量改善,减轻患者身心以及家庭负担。

参考文献

- [1] 谢婷. 经皮颅内动脉取栓术患者出院后生活质量影响因素及护理对策[J]. 临床医学研究与实践,2025,10(12): 38-41.
- [2] 杨凤美,李岩,崔艳. 专病一体化护理对急性脑梗死患者康复效果及生活质量的影响[J]. 医学理论与实践,2024, 37(2):304-306.
- [3] 岳春慧,李爽,魏京京. 早期康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响[J]. 山西医药杂志,2025, 54(1):76-79.
- [4] 张玉芳,何慧芳. 渐进式模拟居家康复护理模式对脑梗死偏瘫患者生活质量的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报,2024,46(5):77-79.
- [5] 柴晓燕,赵文栋,苏静,等. 放松训练联合心理护理对脑梗死患者负性情绪和生活质量的影响[J]. 临床心身疾病杂志,2025,31(2):148-151.
- [6] 张晓蓓. 自我效能理论指导下的精细化护理对脑梗死患者心理自我管理行为和生活质量的影响[J]. 中国实用乡村医生杂志,2025,32(6):42-45.
- [7] 杨瑞瑞,王洋洋. 基于目标导向的循序渐进式康复护理对脑梗死患者神经功能及生活质量的影响分析[J]. 贵州医药,2025,49(3):483-484.
- [8] 朱庆钰,董晓霞,郝晓波. 规范化护理联合心理护理干预对急性脑梗死患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 中外医疗,2025,44(10):167-170.
- [9] 谢菁,欧阳婕. 基于信息-知识-信念-行为理论下的延续性护理对脑梗死患者自我管理水平及生活质量的影响[J]. 中国当代医药,2025,32(13):143-147.
- [10] 张国芳,陈海燕. 医院-家庭-社区联动模式下多学科延续性护理对伴有抑郁症状的老年脑梗死恢复期患者生活质量的影响[J]. 临床研究,2025,33(10):151-155.

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