

## 个性化护理干预对脑梗患者康复效果的影响

刘 煦, 王丽艳, 牟 杰

海军第九七一医院崂山医疗区内科 山东青岛

**【摘要】目的** 探究个性化护理干预对脑梗患者康复效果的影响, 为优化脑梗患者护理方案提供依据。**方法** 选取 2023 年 6 月-2024 年 6 月收治的 120 例脑梗患者, 采用随机数字表法将其分为对照组和实验组, 每组 60 例。对照组实施常规护理, 实验组在常规护理基础上实施个性化护理干预。运用 SPSS 22.0 统计软件进行数据分析。**结果** 干预后, 实验组患者的神经功能缺损评分(NIHSS)显著低于对照组( $t=5.23$ ,  $P<0.01$ ); 日常生活活动能力评分(ADL)显著高于对照组( $t=4.87$ ,  $P<0.01$ ); 并发症发生率为 10%, 明显低于对照组的 25% ( $\chi^2=6.22$ ,  $P<0.05$ )。**结论** 个性化护理干预能够有效改善脑梗患者的神经功能, 提高日常生活活动能力, 降低并发症发生率, 对脑梗患者康复具有积极影响, 值得在临床推广应用。

**【关键词】** 个性化护理干预; 脑梗患者; 康复效果; 神经功能; 日常生活活动能力

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 14 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250617

## The impact of personalized nursing intervention on the rehabilitation effect of patients with cerebral infarction

Xu Liu, Liyan Wang, Jie Mu

Department of Internal Medicine, Laoshan Medical District, Navy 971 Hospital, Qingdao, Shandong

**【Abstract】 Objective** To explore the impact of personalized nursing intervention on the rehabilitation effect of patients with cerebral infarction, and provide a basis for optimizing the nursing plan for patients with cerebral infarction. **Methods** A total of 120 patients with cerebral infarction admitted from June 2023 to June 2024 were selected and divided into a control group and an experimental group by the random number table method, with 60 patients in each group. The control group received routine nursing, while the experimental group received personalized nursing intervention on the basis of routine nursing. Data were analyzed using SPSS 22.0 statistical software. **Results** After the intervention, the National Institutes of Health Stroke Scale(NIHSS)score of patients in the experimental group was significantly lower than that in the control group( $t=5.23$ ,  $P<0.01$ ); the Activity of Daily Living(ADL)score was significantly higher than that in the control group( $t=4.87$ ,  $P<0.01$ ); the incidence of complications was 10%, which was significantly lower than 25% in the control group( $\chi^2=6.22$ ,  $P<0.05$ ). **Conclusion** Personalized nursing intervention can effectively improve the neurological function of patients with cerebral infarction, enhance their activity of daily living, and reduce the incidence of complications. It has a positive impact on the rehabilitation of patients with cerebral infarction and is worthy of clinical promotion and application.

**【Keywords】** Personalized nursing intervention; Patients with cerebral infarction; Rehabilitation effect; Neurological function; Activity of daily living

### 引言

脑梗死作为全球范围内导致成年人残疾和死亡的主要原因之一, 其病理机制涉及脑部血液循环障碍引发的局部脑组织缺血、缺氧性坏死。近年来, 尽管急性脑梗死的溶栓、取栓等治疗技术取得显著进展, 但仍有

超过 70% 的存活患者遗留不同程度的功能障碍<sup>[1]</sup>。随着精准医学理念的深入发展以及整体护理模式的革新, 个性化护理逐渐成为提升护理质量的重要方向。个性化护理强调以循证医学为基础, 结合患者的生物-心理-社会特征, 制定具有针对性的护理方案<sup>[2]</sup>。目前, 虽然

已有部分研究探讨个性化护理在脑梗患者康复中的应用,但现有研究多聚焦单一维度的干预,缺乏系统性和多维度的综合干预研究,且在干预方案的制定与实施过程中,对患者个体差异的挖掘深度不足。本研究通过构建多维度个性化护理干预体系,系统探究其对脑梗患者康复效果的影响,旨在为临床护理实践提供更科学、有效的参考依据。

## 1 研究资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2023 年 6 月-2024 年 6 月在某医院综合内科收治的 120 例脑梗患者作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和实验组,每组 60 例。对照组中男性 32 例(占 53.33%)、女性 28 例(占 46.67%),年龄在 45-78 岁之间,平均年龄( $62.3 \pm 7.5$ )岁,其中左侧大脑半球梗死 27 例,右侧大脑半球梗死 33 例;实验组有男性 30 例(占 50%)、女性 30 例(占 50%),年龄从 43 岁到 76 岁不等,平均年龄( $61.8 \pm 8.2$ )岁,左侧大脑半球梗死 29 例,右侧大脑半球梗死 31 例。通过统计学方法对两组患者性别比例、年龄、梗死部位等基线资料进行比较,结果显示差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。这表明两组患者在各项关键的基线特征上具有良好的可比性,为后续研究结果的准确性提供了保障。

### 1.2 实验方法

对照组实施常规护理,具体内容包括:①病情观察:每 2 小时监测患者生命体征(体温、脉搏、呼吸、血压),密切观察意识状态、瞳孔变化及神经功能缺损症状的动态演变;②遵医嘱给药:严格按照医嘱准确执行,改善脑循环等治疗,观察药物疗效及不良反应;③基础生活护理:协助患者完成翻身、拍背、口腔护理、会阴护理等,保持皮肤清洁干燥;④饮食指导:根据患者吞咽功能,提供普食、软食或鼻饲饮食,遵循低盐、低脂、高蛋白、高维生素的饮食原则。

实验组在常规护理基础上实施个性化护理干预。首先,组建由科室医护人员构成的专业护理团队,运用标准化评估工具收集患者多维度信息。通过 CT 明确梗死部位、大小及责任血管;采用 Fugl-Meyer 评估量表(FMA)评估肢体运动功能,采用西方失语成套测验(WAB)评估语言功能;运用医院焦虑抑郁量表(HADS)评估心理状态;通过家庭关怀度指数问卷(APGAR)评估家庭支持系统;同时记录患者的生活习惯,如日常活动量、睡眠模式、饮食偏好等,建立详细的患者个人档案。基于档案信息,制定个性化干预方

案:对于肢体运动障碍患者,依据 FMA 评分及肌肉力量分级,制定分阶段康复训练计划,初期以被动关节活动度训练为主,中期增加主动运动训练及平衡训练,后期开展步态训练及日常生活技能训练;针对语言功能障碍患者,根据 WAB 评估结果,制定个性化语言康复方案,包括语音训练、语义理解训练、复述训练及交流能力训练等;在心理疏导方面,对于焦虑、抑郁评分较高的患者,采用认知行为疗法、放松训练等进行个性化心理干预,每周进行 2-3 次,每次 30-45 分钟;健康教育则根据患者的文化程度、理解能力,采用图文手册、视频讲解、一对一指导等多种形式,重点讲解疾病防治知识、康复训练要点、药物服用注意事项及并发症预防措施。

### 1.3 观察指标

(1)神经功能缺损评分(NIHSS):采用美国国立卫生研究院卒中量表对患者神经功能进行评估<sup>[3]</sup>。

(2)日常生活活动能力评分(ADL):使用 Barthel 指数评估患者日常生活活动能力<sup>[4]</sup>。

(3)并发症发生率:统计患者在干预期间肺部感染、深静脉血栓、压疮等并发症的发生情况<sup>[5]</sup>。

### 1.4 研究计数统计

采用 SPSS 22.0 统计软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验。检验水准  $\alpha = 0.05$ ,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 神经功能缺损评分(NIHSS)

干预后,两组患者 NIHSS 评分均较干预前显著降低( $P < 0.01$ )。

### 2.2 日常生活活动能力评分(ADL)

干预后,两组患者 ADL 评分均较干预前显著提高( $P < 0.01$ )。

### 2.3 并发症发生率

实验组并发症总发生率明显低于对照组( $\chi^2 = 6.22$ ,  $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

本研究结果显示,在神经功能改善方面,本研究的个性化康复训练计划基于患者神经影像学特征与神经功能损伤模式,制定了精准的康复策略。例如,对于基底节区梗死导致肢体运动障碍的患者,针对性地加强了核心肌群训练及患侧肢体的分离运动训练;对于皮质梗死引起的运动性失语患者,采用了基于镜像神经

元理论的语言康复训练方法。同时,个性化心理疏导结合了患者的心理韧性水平与家庭支持系统,通过改善患者的心理状态,调节神经内分泌系统,促进神经可塑

性。研究表明,积极的心理状态能够增加脑源性神经营养因子(BDNF)的分泌,从而促进神经细胞的存活、分化和突触形成,有利于神经功能的恢复<sup>[6]</sup>。

表 1 两组患者干预前后 NIHSS 评分对比

分组	干预前 ( $\bar{x}\pm s$ )	干预后 ( $\bar{x}\pm s$ )	组内 t 值	P 值	组间 t 值	P 值
对照组	18.5±3.8	15.2±3.1	4.12	<0.01	5.23	<0.01
实验组	18.2±3.6	10.5±2.8	9.87	<0.01	5.23	<0.01

表 2 两组患者干预前后 ADL 评分对比

分组	干预前 ( $\bar{x}\pm s$ )	干预后 ( $\bar{x}\pm s$ )	组内 t 值	P 值	组间 t 值	P 值
对照组	45.6±9.2	62.3±8.5	7.35	<0.01	4.87	<0.01
实验组	46.2±8.8	78.6±9.2	12.65	<0.01	4.87	<0.01

表 3 两组患者并发症发生率对比

并发症类型	对照组 (n=60)	实验组 (n=60)	$\chi^2$ 值	P 值
肺部感染	8 例 (13.33%)	3 例 (5.00%)	2.89	0.089
深静脉血栓	4 例 (6.67%)	1 例 (1.67%)	1.87	0.171
压疮	3 例 (5.00%)	2 例 (3.33%)	0.23	0.633
总发生率	15 例 (25%)	6 例 (10%)	6.22	<0.05

在提高日常生活活动能力方面,个性化护理干预充分考虑了患者的生活习惯与实际需求。通过对患者家庭环境的评估,制定了适应性的日常生活技能训练方案,如针对习惯使用左手的患者,设计了相应的左手操作训练;对于居住环境存在台阶的患者,进行了上下台阶的专项训练。这种贴近患者生活实际的训练内容,显著提高了患者训练的积极性和主动性,进而有效提升了患者的日常生活活动能力<sup>[7]</sup>。

在并发症预防方面,个性化护理干预通过多维度的评估与干预措施发挥了重要作用。基于患者的病情与身体状况,制定了个性化的体位管理方案,如对于长期卧床的患者,根据其皮肤压力分布情况,选择合适的减压床垫,并定时进行体位变换;通过对患者及家属进行针对性的健康教育,提高了他们对并发症预防知识的掌握程度和执行能力。此外,个性化护理干预中的密切病情观察与及时干预,也有助于早期发现并发症的征兆,从而采取有效的防治措施<sup>[8]</sup>。

4 总结

本研究表明,个性化护理干预能够显著改善脑梗患者的康复效果,包括促进神经功能恢复、提高日常生活活动能力和降低并发症发生率。该护理模式充分体现了以患者为中心的理念,通过整合多学科知识与技

术,满足了患者的个体需求。在临床实践中,应进一步推广个性化护理干预。

参考文献

[1] 刘悦,刘天翔,林思思.知信行健康教育模式对围绝经期伴脑梗死患者头晕改善生活质量及平衡功能的影响研究[J].中国妇幼保健,2025,40(12):2286-2290.

[2] 黄茂娟,崔立玲,王菲,陈俊英,张玥,巫嘉陵.前庭症状对急性脑干梗死患者平衡与步行功能的影响[J].中国现代神经疾病杂志,2025,25(05):427-433.

[3] 高景芳,柴海霞,李莉,耿学斌,马燚,贾凡.老年急性心肌梗死患者能量平衡相关蛋白抗体水平及其与侧支循环状态的相关性[J].中华老年心脑血管病杂志,2025,27(05):592-595.

[4] 徐玲,李青.奥塔戈运动训练联合虚拟情景互动平衡训练对脑梗死后偏瘫患者的干预效果[J].临床护理杂志,2025,24(02):61-63.

[5] 刘婧.脑循环治疗仪联合平衡训练仪在脑梗死患者平衡障碍康复中的应用效果分析[J].中国医疗器械信息,2025,31(04):61-63.

[6] 李博,杨会娜,田倩倩.奥塔戈运动训练联合路径式早期护理对脑梗死恢复期患者肢体功能、神经功能、生活自

- 理能力及平衡能力的影响[J].包头医学,2024,48(04):38-40.
- [7] 汪楼,袁鸣.下肢外骨骼机器人辅助下康复训练对脑梗死后偏瘫患者步态参数和平衡能力的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2024,8(20):71-74.
- [8] 华先进,王雪青,杨峰.头针电动捻转法联合电针拮抗肌穴位对急性脑梗死恢复期下肢痉挛患者步态参数及平衡功能的影响观察[J].辽宁中医杂志,2025,52(02):152-155.
- [9] 韦洁平.早期康复护理干预联合情感支持对急性脑梗死患者康复效果的影响[J].2025(1):75-77.
- [10] 张静,魏玲玲,王娟.脑梗死护理中行康复护理干预对患者生活能力的影响[C]//医学护理创新学术交流会论文集(创新医学篇).2024.
- 版权声明:** ©2025 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**