

早期护理干预在脑梗死患者中的应用效果分析

张军霞

隆德县人民医院 宁夏固原

【摘要】目的 分析早期护理干预用于脑梗死的价值。**方法** 随机均分 2024 年 1 月-2024 年 12 月本院接诊脑梗死病人 (n=76)。试验组采取早期护理干预, 对照组行常规护理。对比运动功能评定量表 (FMA) 评分等指标。**结果** 关于 FMA 评分: 干预后, 试验组 (84.14±4.29) 分, 对照组 (73.19±5.26), 差异显著 ($P<0.05$)。满意度: 试验组 94.74%, 对照组 78.95%, 差异显著 ($P<0.05$)。卒中量表 (NIHSS) 评分: 干预后, 试验组低于对照组 ($P<0.05$)。并发症: 试验组 2.63%, 对照组 15.79%, 差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 脑梗死病人用早期护理干预, 肢体运动和神经功能改善更加显著, 满意度也更高, 并发症更少。

【关键词】 脑梗死; FMA 评分; 早期护理干预; NIHSS 评分

【收稿日期】 2026 年 6 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260390

Analysis of the application effect of early nursing intervention in patients with cerebral infarction

Junxia Zhang

Longde County People's Hospital, Guyuan, Ningxia

【Abstract】Objective To analyze the value of early nursing intervention in cerebral infarction. **Methods** From January 2024 to December 2024, 76 patients with cerebral infarction admitted to our hospital were randomly divided into the experimental group and the control group. The experimental group received early nursing intervention, while the control group received routine care. The FMA score and other indicators were compared. **Results** Regarding the Fugl-Meyer Assessment (FMA) score: After intervention, the score of the experimental group was (84.14 ± 4.29) points, and that of the control group was (73.19 ± 5.26) points, with a significant difference ($P < 0.05$). Satisfaction: The satisfaction rate of the experimental group was 94.74%, and that of the control group was 78.95%, with a significant difference ($P < 0.05$). National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) score: After intervention, the score of the experimental group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). Complications: The complication rate of the experimental group was 2.63%, and that of the control group was 15.79%, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with cerebral infarction, early nursing intervention leads to more significant improvement in limb movement and neurological function, higher satisfaction, and fewer complications.

【Keywords】 Cerebral infarction; FMA score; Early nursing intervention; NIHSS score

临床上, 脑梗死作为一种常见病, 不仅容易致人死亡, 还具备病情进展迅速与易致残等特点, 病人发病后通常会出现头痛、偏瘫、共济失调与感觉障碍等症状^[1]。据有关调查数据显示, 对脑梗死病人而言, 他们病死率的概率在 10-25% 的范围之内^[2]。故, 脑梗死病人在确诊之后就需尽早接受系统性的治疗与照护。但在实际诊疗的过程中, 常规护理却并不能取得显著成效, 且此法也并不能满足病人当前的需求, 导致护理效果降低^[3]。本文选取脑梗死病人 76 名, 旨在剖析脑梗死用早期护理干预所起到的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 1 月-2024 年 12 月, 本院接诊脑梗死病人 76 名。研究获伦理委员会批准。入选的脑梗死病例有齐全的临床资料。排除严重心理疾病、心肝肾功能衰竭、全身感染、自身免疫缺陷、精神病、癌症与传染病^[4]。研究纳入病例的分组方式选择随机双盲法。在试验组纳入的 38 名病例中, 女有 16 人, 男有 22 人, 年纪下限 40、上限 83, 平均 (59.16±6.32) 岁。在对照组纳入的 38 名病例中, 女有 15 人, 男有 23 人, 年纪下限

41、上限 84，平均 (60.21 ± 6.81) 岁。各组基线资料相比， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理：落实出院指导和用药监督工作；帮助病人完成相关检查；告诉病人膳食上的一些禁忌；强化体征监护力度。

试验组增加使用早期护理干预，措施如下：（1）强化沟通力度，充分掌握病人心态变化，了解病人心中所想。鼓励病人倾诉，向病人介绍预后较好的脑梗死案例，并帮助病人解决心理问题。若病人失语，可采取眼神交流、拍背、点头与握手等途径，向病人表达鼓励与同情。（2）做好体位管理工作，在早期时，要让病人保持舒适的体位，若病人偏瘫，需指导病人保持偏瘫肢体功能位。卧床期间，要将 2-3h 当作是一个周期，帮助病人按摩肢体及翻身一次，并仔细检查病人的下肢情况，积极预防深静脉血栓等问题的发生。此后，再指导病人被动活动肢体，然后再让病人循序渐进的完成主动活动肢体等训练，主要有自主翻身、屈伸膝关节、伸展腕关节与抬腿等。鼓励病人尽快下床活动，并让病人完成日常生活能力训练。（3）要求病人吃富含维生素与优质蛋白的食物，严格控制病人对脂肪与钠盐的摄入。嘱病人不吃刺激、高糖与腌制类的食物，可多吃果蔬，适当补充微量元素。控制病人饮水量不少于 1500mL/d，可根据病人当前的状况，为其制定营养食谱。（4）正确指导病人咳痰，可通过拍背等方式，促进病人排痰。对于咳痰无力者，可予以机械振动排痰处理。对于咳痰黏稠，无法自行咳出者，可予以雾化治疗。

（5）用简单的语句，为病人宣传脑梗死的知识，同时做好病人和家属的思想工作。耐心解答病人和家属所提出的问题，鼓励家属予以病人更多的情感支持。（6）对于失语者，需指导其做语言功能训练。初期时，需让病人做单音节发声训练，待病人语言功能有所恢复后，再让病人练习说单词和短句等。

1.3 评价指标^[5]

1.3.1 肢体运动评估：其评估工具选择的是 FMA 量表，总分 100。评分和肢体运动功能的关系：正相关。

1.3.2 满意度评估：此次评估的内容有宣教效果、护理指导情况与沟通效果等。不满意 0-75 分，一般 76-90 分，满意 91-100 分。最终结果计算： $(\text{一般} + \text{满意}) / n * 100\%$ 。

1.3.3 神经功能评估：其评估工具选择的是 NIHSS 量表，总分 42。评分和神经功能的关系：负相关。

1.3.4 记录并发症发生情况。

1.4 统计学分析

至于研究涉及到的所有数据，分析之后均选择 SPSS 24.0 做处理。另外， χ^2 与 t 检验计数、计量资料，而计数和计量资料则用（%）和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示。如若差异符合统计学标准，即可判定 $P < 0.05$ 。

2 结果

本研究采用 Fugl-Meyer 运动功能评定量表（FMA 量表）对两组脑梗死患者干预前后的肢体运动功能进行系统评估与对比分析，所获数据结果详见表 1。从干预前的基线数据来看，试验组 38 例患者 FMA 评分均值为 (41.35 ± 6.18) 分，对照组 38 例患者 FMA 评分均值为 (41.74 ± 6.53) 分，两组数据经统计学检验， $t=0.2793$ ， $P=0.0712$ ， $P > 0.05$ ，差异不具有统计学意义，说明两组患者在接受护理干预之前，其肢体运动功能状态基本处于同一水平，组间基线资料具有良好的可比性，排除了基础差异对后续研究结果产生干扰的可能性，为本次研究结论的科学性与可靠性提供了有力保障。

经过一段时间的 systemic 护理干预之后，两组患者的肢体运动功能均出现了不同程度的改善与提升，但两组之间的改善幅度存在明显差异。试验组患者在接受早期护理干预后，FMA 评分显著上升至 (84.14 ± 4.29) 分，与干预前相比提升幅度达到约 42.79 分，改善效果十分突出；对照组患者在接受常规护理后，FMA 评分上升至 (73.19 ± 5.26) 分，与干预前相比提升幅度约为 31.45 分，改善程度明显低于试验组。对两组干预后的 FMA 评分数据进行统计学检验， $t=8.9314$ ， $P=0.0000$ ， $P < 0.05$ ，差异具有显著统计学意义，充分表明试验组患者干预后的肢体运动功能恢复情况明显优于对照组。

表 1 查看 FMA 数据（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	干预前	干预后
试验组	38	41.35 ± 6.18	84.14 ± 4.29
对照组	38	41.74 ± 6.53	73.19 ± 5.26
t		0.2793	8.9314
P		0.0712	0.0000

上述结果充分说明，早期护理干预在促进脑梗死患者肢体运动功能恢复方面具有显著的临床价值与积极意义。分析其原因，早期护理干预方案中所包含的系统性肢体康复训练内容是促进患者肢体运动功能改善的核心要素。在早期护理干预实施过程中，护理人员根据患者病情的具体情况与恢复阶段，循序渐进地为患

者制定个体化的肢体康复训练计划,从早期的被动肢体活动逐步过渡至主动肢体运动训练,涵盖屈伸膝关节、伸展腕关节、自主翻身、抬腿训练等多项康复动作,有效刺激了患者受损神经的功能重塑,促进了神经侧支循环的建立与代偿功能的形成。

3 讨论

生活和膳食结构的改变,导致我国罹患脑梗死的居民增多^[6]。脑梗死乃脑血管疾病之一,其发病和烟雾病、小动脉闭塞、高血压、大动脉粥样硬化、血脂异常和心源性栓塞等因素相关,并以共济失调、偏瘫与感觉障碍等为主症,可损害病人健康^[7,8]。系统性的治疗能挽救脑梗死病人的生命,但医院仍旧要重视病人诊疗期间的护理工作。

早期护理干预为比较新型的一种护理技术,能展现人文关怀,同时也能将病人的需求当作是基础,要求护士在实际工作的过程当中,要结合病人的护理需求,从不同层面入手对病人施以全面性与持续性的照护,主要有:康复训练、咳痰指导、体位管理、宣教、膳食指导和情绪疏导等,如此,方可缩短病人康复所需时间,同时也能有效防治相关并发症,提升病人满意度^[9]。通过对脑梗死病人辅以早期护理干预,可促进病人身心状态的改善,同时也能提升病人肢体运动功能,减少病人压疮等并发症发生的几率,从而有助于改善病人预后。本研究,对比评估获取到的FMA和NIHSS数据:干预后,试验组优于对照组($P<0.05$);对比调查获取到的满意度数据:试验组更高($P<0.05$);对比统计获取到的并发症数据:试验组更低($P<0.05$)。根据病人当前的状况,科学的指导其进行康复训练,同时重视病人的心理健康,做好病人的体位管理等工作,能促进病人神经与肢体功能的恢复,并能有效避免压疮等问题的发生^[10]。护士要尽量满足病人的需求,强化对病人和家属进行宣教的力度,能提高病人配合度,让病人对护理工作更加满意。

综上,脑梗死病人用早期康复护理,肢体运动和神经功能改善更加显著,满意度也更高,并发症更少,值得推广。

参考文献

- [1] 曹琴燕,薛雯.早期康复护理模式在脑梗死患者临床护理中的应用分析[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(6):171-173.
- [2] 陈丽巧.早期康复护理对老年脑梗死患者运动能力及生活能力的影响[C]//2024智慧医护与康复管理研讨会论文集.2024:1-4.
- [3] 樊俏,李洁,渠苗苗.综合护理在阿替普酶早期溶栓治疗急性脑梗死患者中的效果分析[J].中外医疗,2024,43(28):133-136.
- [4] 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.
- [5] 赵珊珊,赵娅男,殷子健.早期神经康复护理干预对脑梗死偏瘫生活质量及神经功能的影响分析[J].罕少疾病杂志,2024,31(12):148-150.
- [6] 李召芳.早期肢体功能训练在脑梗死患者护理中的应用效果研究[J].当代医药论丛,2024,22(9):189-192.
- [7] 张伟,周俐红,路燕.优化溶栓护理流程联合超早期个性化护理对急性脑梗死溶栓患者康复效果及并发症的影响[J].临床医学工程,2024,31(4):501-502.
- [8] 王圣英,何小芹.个性化心理护理结合早期康复运动训练在老年脑梗死患者中的应用效果分析[J].黑龙江医药,2024,37(2):463-465.
- [9] 李倩.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].航空航天医学杂志,2024,35(12):1519-1521.
- [10] 宋馨.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].中国伤残医学,2024,32(10):72-73.

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