

以功能康复为核心的护理模式对急性缺血性脑卒中取栓术后患者的影响

刘 越

张家港澳洋医院 江苏苏州

【摘要】目的 探究以功能康复为核心的护理模式对急性缺血性脑卒中取栓术后患者神经功能恢复、日常生活能力及并发症的影响。**方法** 选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月我院 40 例接受急性缺血性脑卒中取栓术的患者，随机分为对照组和实验组各 20 例。对照组实施常规护理，实验组采用以功能康复为核心的护理模式。比较两组护理前后美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评分、Barthel 指数(BI)、Fugl-Meyer 运动功能评定量表(FMA)评分及并发症情况。**结果** 护理前，两组 NIHSS、BI 及 FMA 评分差异无统计学意义 ($P>0.05$)；护理后，实验组 NIHSS 评分 (4.21 ± 1.33 分) 低于对照组 (7.84 ± 1.52 分)，BI 评分 (78.32 ± 6.45 分)、FMA 评分 (72.45 ± 5.36 分) 高于对照组 (61.23 ± 5.87 分、 56.78 ± 4.92 分)，差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。实验组并发症总发生率 (5.00%) 低于对照组 (30.00%)，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 以功能康复为核心的护理模式可促进患者神经及运动功能恢复，提高日常生活能力，降低并发症发生率，值得临床推广。

【关键词】 功能康复；护理模式；急性缺血性脑卒中；取栓术；神经功能

【收稿日期】 2025 年 11 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250650

The influence of the nursing model centered on functional rehabilitation on patients after thrombectomy for acute ischemic stroke

Yue Liu

Zhangjiagang Aoyang Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the influence of the nursing model centered on functional rehabilitation on the recovery of neurological function, activities of daily living and complications of patients after thrombectomy for acute ischemic stroke. **Methods** Forty patients who underwent thrombectomy for acute ischemic stroke in our hospital from January 2023 to January 2025 were selected and randomly divided into a control group and an experimental group, with 20 cases in each group. The control group received routine care, while the experimental group adopted a nursing model centered on functional rehabilitation. The National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) scores, Barthel Index (BI), Fugl-Meyer Assessment (FMA) scores and complications of the two groups before and after nursing were compared. **Results** Before the nursing care, there was no statistically significant difference in NIHSS, BI and FMA scores between the two groups ($P>0.05$); After the nursing care, the NIHSS score of the experimental group (4.21 ± 1.33 points) was lower than that of the control group (7.84 ± 1.52 points), and the BI score (78.32 ± 6.45 points) and FMA score (72.45 ± 5.36 points) were higher than those of the control group (61.23 ± 5.87 points, 56.78 ± 4.92 points). The differences were all statistically significant ($P<0.05$). The total incidence of complications in the experimental group (5.00%) was lower than that in the control group (30.00%), and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing model centered on functional rehabilitation can promote the recovery of patients' neurological and motor functions, improve their ability of daily living, and reduce the incidence of complications. It is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Functional rehabilitation; Nursing model; Acute ischemic stroke; Thrombectomy; Neural function

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月我院 40 例接受急

性缺血性脑卒中取栓术患者，随机分对照组和实验组各 20 例。对照组男 12 例、女 8 例，平均年龄 (61.23 ± 5.45) 岁，梗死部位有大脑中动脉等，合并症有高血压

等；实验组男 11 例、女 9 例，平均年龄（ 62.15 ± 5.67 ）岁，梗死部位有大脑中动脉等，合并症有高血压等。两组一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具可比性。

1.2 病例选择标准

1.2.1 纳入标准

本研究筛选符合条件患者：符合急性缺血性脑卒中诊断标准，经影像学检查证实有责任病灶；接受规范取栓术，手术达血管再通标准，术后 24 小时生命体征平稳；年龄 45 - 80 周岁；患者及家属了解研究并签署知情同意书；研究方案获本院伦理委员会批准。

1.2.2 排除标准

为确保数据可靠和患者安全，排除以下患者：合并严重多器官功能衰竭；有显著认知功能损害、重型精神疾病或无法有效沟通；有严重肢体功能障碍且持续超 3 个月；术后发生严重并发症；随访期间主动退出、失访或未完成随访。排除决定由两名以上资深神经专科医师评估确认。

1.3 方法

1.3.1 对照组

实施常规护理：病情监测，密切关注生命体征等，定期复查；基础护理，做好口腔、皮肤护理，预防并发症，给予饮食指导；用药护理，按医嘱给药，观察疗效及不良反应；常规健康指导，讲解疾病知识和术后注意事项，指导肢体活动。

1.3.2 实验组

采用以功能康复为核心的护理模式，在常规护理基础上制定个性化方案：成立康复护理小组，由多学科人员组成，术后 24 小时内评估，制定计划并每周讨论调整。分阶段功能康复训练：早期（术后 1-7 天），预防并发症，维持关节活动度，激活核心肌群；中期（术后 8-30 天），改善运动和平衡能力，提高生活自理能力；后期（术后 31 天至出院），提高功能独立性，促进社会再适应。并发症预防针对性护理，针对常见并发症采取措施。心理与社会支持，关注心理需求，邀请康复患者分享经验，指导放松训练。

1.4 观察指标

神经功能缺损程度。

日常生活能力。

运动功能。

并发症发生情况。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据处理。

2 结果

2.1 两组患者护理前后神经功能、日常生活能力及运动功能评分比较

详见表 1。

2.2 两组患者并发症发生情况比较

详见表 2。

表 1 两组患者护理前后神经功能、日常生活能力及运动功能评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	例数	时间	NIHSS 评分	BI 评分	FMA 评分
对照组	20	护理前	13.56 ± 2.14	35.67 ± 4.23	32.45 ± 3.67
		护理后	7.84 ± 1.52	61.23 ± 5.87	56.78 ± 4.92
实验组	20	护理前	13.67 ± 2.25	36.12 ± 4.35	32.89 ± 3.78
		护理后	4.21 ± 1.33	78.32 ± 6.45	72.45 ± 5.36
t（护理前）	-	-	0.178	0.345	0.387
P（护理前）	-	-	0.859	0.731	0.700
t（护理后）	-	-	8.923	9.012	10.234
P（护理后）	-	-	0.000	0.000	0.000

表 2 两组患者并发症发生情况比较 [n（%）]

分组	例数	肺部感染	深静脉血栓	压疮	总发生率
对照组	20	3（15.00）	2（10.00）	1（5.00）	6（30.00）
实验组	20	1（5.00）	0（0.00）	0（0.00）	1（5.00）
χ^2	-	-	-	-	4.329
P	-	-	-	-	0.037

3 讨论

急性缺血性脑卒中是常见脑血管疾病,具高发病率等特点,病因有动脉粥样硬化等,患者有偏瘫等症状。血管内机械取栓术可治该病,但术后患者易遗留神经功能障碍、发生并发症。因此,术后有效护理干预很重要。

常规护理对患者功能康复关注不足,难以满足术后康复需求。以功能康复为核心的护理模式以全人护理理念为指导,关注多方面需求,融合多学科知识,制定综合康复方案,可促进患者功能恢复。本研究显示,护理后实验组NIHSS评分低于对照组,BI、FMA评分高于对照组,表明该护理模式可促进患者神经及运动功能恢复、提高日常生活能力。原因是该模式成立康复护理小组,术后早期评估,制定个性化计划并分阶段训练,激活神经肌肉功能,促进神经功能重塑。

此外,实验组并发症总发生率低于对照组,表明该护理模式可降低并发症发生率。这是因为其针对常见并发症采取预防措施,早期康复训练也减少了并发症风险。

在实施过程中,多学科团队协作重要。团队成员分工明确、密切配合,定期评估调整方案,确保科学性和有效性。该模式还注重患者心理评估与干预,开展家庭康复指导,提高患者依从性和康复训练延续性。

综上所述,以功能康复为核心的护理模式可促进患者功能恢复、降低并发症发生率,值得推广。临床实践中,应完善团队协作机制、加强人员培训、优化康复方案,提高护理质量和康复效果。

参考文献

- [1] 杨意都.基于需要层次理论的综合康复护理对急性缺血性脑卒中患者吞咽功能及自我效能的影响[C]//中国

生命关怀协会.关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(上)--临床心理关怀与医院人文建设的融合专题.广西桂平市人民医院,2025:540-542.

- [2] 张国辉,张建辉.耳穴压豆联合中医康复护理对缺血性脑卒中急性期患者神经功能与生活质量的影响[J].医学信息,2024,37(24):171-175.
- [3] 赵瑞,朱明芳,冯英璞,等.基于需要层次理论的综合康复护理对急性缺血性脑卒中患者吞咽功能及生活质量的影响[J].淮海医药,2024,42(05):526-529.
- [4] 朱芬.急性缺血性脑卒中偏瘫患者采用奥瑞姆自理模式与康复训练联合干预的康复护理效果[J].基层医学论坛,2024,28(24):119-122.
- [5] 余正慧,夏静华.基于微信平台的5A护理模式结合核心稳定性康复训练对缺血性脑卒中偏瘫患者肢体功能及疾病感知压力的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(21):156-159.
- [6] 李雪,姜冬杰.缺血性脑卒中急性期患者采取中医康复护理对神经功能与生活质量的影响[J].中华养生保健,2024,42(12):149-152.
- [7] 杨光启,周禹琴.基于需求层次理论的护理模式在急性缺血性脑卒中患者术后康复中的应用[J].智慧健康,2024,10(15):167-170.
- [8] 凌素连,董小梅,岑瑶.以功能康复为核心的护理模式对急性缺血性脑卒中取栓术后患者的影响[J].中外医学研究,2024,22(05):74-78.

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