

## 强化康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能的影响

邢洁

新疆医科大学第二附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 分析强化康复护理用于脑梗死偏瘫所起到的作用。**方法** 随机均分 2023 年 4 月-2025 年 3 月本院接诊脑梗死偏瘫病人 (n=68)。试验组采取强化康复护理，对照组行常规护理。对比 FMA 评分等指标。**结果** 关于 FMA 评分：干预后，试验组高达  $(86.03 \pm 3.15)$  分，对照组只有  $(76.25 \pm 4.28)$  分，差异显著 ( $P < 0.05$ )。满意度：试验组 97.06%，对照组 76.47%， $P < 0.05$ 。SDS 和 SAS 评分：干预后：试验组低至  $(32.14 \pm 3.76)$  分、 $(33.05 \pm 4.03)$  分，对照组高达  $(46.51 \pm 4.73)$  分、 $(47.02 \pm 5.01)$  分，差异显著 ( $P < 0.05$ )。护理质量：试验组高达  $(97.95 \pm 1.01)$  分，对照组只有  $(91.39 \pm 2.14)$  分，差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论** 脑梗死偏瘫病人用强化康复护理，肢体功能与心态改善都更加显著，满意度更高，护理质量更好。

**【关键词】** 脑梗死偏瘫；满意度；强化康复护理；肢体功能

**【收稿日期】** 2025 年 10 月 22 日    **【出刊日期】** 2025 年 11 月 27 日    **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20250584

### Strengthen rehabilitation nursing on the effect of limb function in cerebral infarction hemiplegia patients

Jie Xing

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To analyze the effects of enhanced rehabilitation nursing on hemiplegia patients with cerebral infarction. **Methods** A total of 68 patients with cerebral infarction and hemiplegia were randomly assigned to the experimental group (n=68) from April 2023 to March 2025 at our hospital. The experimental group received enhanced rehabilitation nursing, while the control group received standard care. The FMA scores and other indicators were compared. **Results** Regarding the FMA scores, the experimental group scored  $86.03 \pm 3.15$  points, while the control group scored  $76.25 \pm 4.28$  points, showing a significant difference ( $P < 0.05$ ). Satisfaction: The experimental group had a satisfaction rate of 97.06%, compared to 76.47% for the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). SDS and SAS scores: After the intervention, the experimental group's scores were  $32.14 \pm 3.76$  and  $33.05 \pm 4.03$ , respectively, while the control group's scores were  $46.51 \pm 4.73$  and  $47.02 \pm 5.01$ , showing a significant difference ( $P < 0.05$ ). Nursing quality: The experimental group's nursing quality score was  $97.95 \pm 1.01$ , compared to  $91.39 \pm 2.14$  for the control group, with a significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Enhanced rehabilitation nursing significantly improved limb function and mental state in hemiplegic patients with cerebral infarction, leading to higher satisfaction and better nursing quality.

**【Keywords】** Cerebral infarction hemiplegia; Satisfaction; Enhanced rehabilitation nursing; Limb function

临幊上，脑梗死十分常见，本病不仅容易致人死亡，还具备病情进展迅速与致残率高等特点，病人发病后通常会出现语言能力受损、偏瘫与感觉麻木等症状，情况严重时，也可导致病人的死亡<sup>[1,2]</sup>。尽管，通过正确的救治能挽救脑梗死偏瘫病人的生命，但医院还应重视病人的护理工作。强化康复护理乃比较新型的一种专科护理技术，旨在缩短病人的康复时间，促进病人肢体功能恢复，从而有助于提升病人疗效，改善病人预后

<sup>[3]</sup>。另外，相较于常规护理，强化康复护理的优点也更加突出，此法除了能弥补常规护理的缺陷之外，还能通过系统性的康复训练，改善病人肢体功能，同时也能有效预防肌肉萎缩等问题的发生。本文选取脑梗死偏瘫病人 68 名，旨在剖析脑梗死偏瘫用强化康复护理所起到的作用。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2023年4月-2025年3月，本院接诊脑梗死偏瘫病人(n=68)。纳入病例的资料都齐全，并排除了意识障碍、精神心理疾病、癌症、重要脏器功能衰竭、传染病、认知力障碍、自身免疫缺陷、资料缺失与中途退出研究的病例<sup>[4]</sup>。分组用随机数表法，各组病例数均34。试验组女病人15人，男病人19人，年纪上限82，下限41，平均(58.94±4.25)岁；体重上限82kg，下限40kg，平均(58.43±5.02)kg。对照组女病人14人，男病人20人，年纪上限83，下限42，平均(59.02±4.73)岁；体重上限83kg，下限40kg，平均(58.75±5.09)kg。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：遵医正确用药；做好出院指导工作；帮助病人完成专科检查；处置病人异常状况；创造安全且舒适的病房环境。

试验组增加使用强化康复护理，措施如下：（1）协助病人摆放良肢位，为提高病人舒适度，可在受压处增垫软枕。将2-4h当作是一个周期，帮助病人按摩肢体与变换体位一次，同时注意观察病人的下肢情况，如有必要，可向病人提供弹力袜等物品，以有效预防血栓的形成。（2）对病人的足三里穴、曲池穴、合谷穴、环跳穴与尺泽穴等穴位进行按揉，需缓慢按压与拿捏，30min/次，2次/d。（3）强化宣教力度，除了需要向病人普及脑梗死偏瘫的知识之外，还应利用动画与图文等，将康复训练的内容生动形象的展现出来，并向病人介绍康复训练的目的，以取得病人积极配合。耐心解答病人所提出的问题，向病人介绍预后较好的脑梗死偏瘫案例。（4）注意观察病人情绪与面色等的变化，充分尊重病人的人格。鼓励病人倾诉，并正确使用肢体语言，主要有拥抱、拍背、点头与握手等。（5）康复训练时，首先让病人做肢体被动训练，以锻炼其关节功能，此后，再指导病人主动活动肢体，主要有膝关节屈伸、腕关节伸展、踝泵训练、自主翻身与抬高双腿等训练，最后再协助病人下床活动，让病人完成床椅转移、步行

与站立等训练。另外，还应指导病人做日常生活能力训练，其内容主要有上下楼梯、洗漱、如厕与穿脱衣等。

（6）严格控制病人对胆固醇、钠盐与脂肪的摄入，嘱病人不吃生冷、刺激与油腻的食物。建议病人少量多餐，尽量选择吃富含膳食纤维和优质蛋白的食物，并鼓励病人多喝水，适当补充矿物质。

## 1.3 评价指标<sup>[5]</sup>

1.3.1 肢体功能评估：本次评估所用的工具是FMA量表，总分100。评分和肢体功能的关系：正相关。

1.3.2 满意度评估：本次调查涉及操作水平、护士工作态度与环境安全等，调查时间安排在病人出院当日。不满意0-75分，一般76-90分，满意91-100分。结果计算：(一般+满意)/n\*100%。

1.3.3 心态评估：本次评估所用工具是SDS（标准分是53）和SAS量表（标准分是50）量表。超过标准分，提示心态差。评分越高，心态越差。

1.3.4 护理质量评估：涉及环境管理与操作技术等，总分100。

## 1.4 统计学分析

在处理本文数据时选择SPSS 24.0。至于 $\chi^2$ 与t这两项的作用，前者检验计数资料，后者检验计量资料，至于这两种资料的表现形式，前者是(%)，后者是( $\bar{x}$ ±s)。差异符合统计学标准之时，P<0.05。

## 2 结果

### 2.1 肢体功能分析

对比评估获取的FMA数据：未干预，试验组(47.35±5.26)分，对照组(47.93±5.77)分，差异不显著(t=0.2405，P>0.05)；干预后：试验组高达(86.03±3.15)分，对照组只有(76.25±4.28)分，差异显著(t=7.2981，P<0.05)。

### 2.2 满意度分析

对比表1内的满意度：试验组97.06%，对照组76.47%，P<0.05。

表1 满意度显示表[n, (%) ]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	34	1 (2.94)	10 (29.41)	23 (67.65)	97.06
对照组	34	8 (23.53)	14 (41.18)	12 (35.29)	76.47
$\chi^2$					7.5209
P					0.0174

### 2.3 心态分析

对比评估获取的SDS和SAS数据：未干预，试验

组(55.74±6.31)分、(56.82±6.13)分，对照组(55.35±6.04)分、(56.97±6.72)分，差异不显著(t1=0.1352，

$t_2=0.1034$ ,  $P>0.05$ ) ; 干预后: 试验组低至(32.14±3.76)分、(33.05±4.03)分, 对照组高达(46.51±4.73)分)、(47.02±5.01)分, 差异显著( $t_1=12.9104$ ,  $t_2=13.0251$ ,  $P<0.05$ )。

#### 2.4 护理质量分析

对比评估获取的护理质量: 试验组高达(97.95±1.01)分, 对照组只有(91.39±2.14)分, 差异显著( $t=5.2603$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

医院脑血管疾病中, 脑梗死作为一种常见病, 以偏瘫和感觉麻木等为主症, 可损害病人健康, 降低病人生活质量<sup>[6]</sup>。有报道称, 脑梗死的发生和高血压、小动脉闭塞、高血脂、心源性栓塞、心脏病与大动脉粥样硬化等因素相关, 因偏瘫症状的出现会影响病人的日常活动, 并能加重病人的心理负担, 故, 在实际治疗的过程当中, 护士还应做好病人的护理工作, 如此, 方可确保病人疗效<sup>[7]</sup>。强化护理护理涵盖以人为本理念, 且护士也能根据病人当前的需求, 从康复训练、饮食干预、体位管理、情绪疏导与宣教等多个层面入手, 予以病人细致性与专业性的照护, 以消除病人不良心理, 促进病人肢体功能恢复, 改善病人预后。

焦丽丽的研究<sup>[8]</sup>中, 对60名脑梗死偏瘫病人进行了常规护理, 并对其中30名病人加用了强化康复护理, 结果显示: 康复护理组干预后的FMA评分高达(85.54±4.65)分, 比常规组的(76.23±4.54)分高; 康复护理组的满意度高达96.67%, 比常规组的73.33%高。表明, 强化康复护理对改善病人肢体功能与提高病人满意度具备显著作用。本研究, 对比评估获取的FMA数据: 干预后, 试验组更高( $P<0.05$ ) ; 对比调查获取的满意度: 试验组更高( $P<0.05$ ), 这和焦丽丽的研究结果相似。对比评估获取的SDS和SAS数据: 干预后, 试验组更低( $P<0.05$ ) ; 对比评估获取的护理质量: 试验组更高( $P<0.05$ )。根据病人当前的身体状况, 循序渐进的指导其做康复训练, 不仅利于病人肢体功能的恢复, 还能避免病人因高强度训练而出现训练损伤等问题<sup>[9]</sup>。重视病人心理健康, 同时予以病人多元化的宣教, 能帮助病人建立正确的认知体系, 并能减轻病人心理负担, 提高病人训练配合度, 从而有助于确保病人训练效果<sup>[10]</sup>。予以病人体位和饮食上的指导, 能避免病人出现压疮等问题, 并能确保病人营养摄入的充足, 而这些对于促进病人康复进程来说则起着显著作用。通过对脑梗死偏瘫病人辅以强化康复护理, 可取得显著成效, 除此之外, 也能提高病人满意度, 改善病人心态。

综上, 脑梗死偏瘫病人用强化康复护理, 效果显著, 肢体功能与心态的改善情况也更好, 满意度更高, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 许义香,彭爱琴. 脑梗死偏瘫患者接受强化临床康复护理效果影响[J]. 智慧健康,2024,10(6):194-197.
- [2] 刘文静. 基于赋能理论的强化康复护理在脑梗死偏瘫患者中的应用价值探讨[J]. 首都食品与医药,2024,31(14): 144-146.
- [3] 肖莉雯,唐晨莲. 强化康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能的影响[J]. 当代医药论丛,2025,23(2):168-170.
- [4] HACHISUKA, AKIKO, MATSUSHIMA, YASUYUKI, HACHISUKA, KENJI, et al. A Case of Apoplexy Attack-Like Neuropathy due to Hereditary Neuropathy with Liability to Pressure Palsies in a Patient Diagnosed with Chronic Cerebral Infarction[J]. Journal of stroke and cerebrovascular diseases: The official journal of National Stroke Association,2023,25(6):E83-E85.
- [5] 邓晓敏,崔琼,于文静. 基于赋能理论的强化康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体运动功能及自我效能的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(9):149-151.
- [6] 陈晓瑜,黄丽萍,孔敏霞. 强化康复护理联合电脑中频治疗仪干预对脑梗死偏瘫患者下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 医疗装备,2024,37(14):123-125,129.
- [7] 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.
- [8] 焦丽丽. 观察强化康复护理模式对脑梗死偏瘫患者肢体功能的恢复作用[J]. 婚育与健康,2024,30(24):175-177.
- [9] 徐玉方,宋静,王章钰. 奥塔戈运动训练联合系统化康复护理对脑梗死偏瘫患者日常生活能力及肢体功能的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,43(2):373-376.
- [10] 齐培培. 多学科合作连续康复护理联合任务导向性训练对脑梗死偏瘫患者肢体功能及日常生活能力的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(2):188-190,198.

**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