

早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响

马 辉

托克托县医院 内蒙古呼和浩特

【摘要】目的 分析探讨早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响意义。**方法** 设立 2023 年 10 月至 2024 年 10 月为研究期限，抽取本时段院内收治的急性脑梗死患者为研究对象，归纳人数 86 例，遵循“平行序贯”分组原则，采用双色球分组法进行组别划分，每组归入 43 例 ($n=43$)，均提供早期溶栓抗凝治疗，并同时开展不同形式的护理干预策略。参照组行常规护理，研究组行早期康复护理，最终评价比对整体疗效。比对层面包括：生活能力[采用日常生活活动量表 (BI)]、整体恢复情况 (行动能力、手功能、力量、思维、交流、生存质量)、护理满意度。**结果** 统计学分析后发现，研究组患者在各项指标数值的体现上，均显优参照组 ($P<0.05$)，值得探讨。**结论** 对于急性脑梗死患者而言，在其临床护理方案的横向选择中，建议优先采用早期康复护理，不仅能切实改善患者的生活质量和整体功能恢复情况，同时还可极大增进护患友谊，提高患者对护理工作的满意程度，值得推崇。

【关键词】 早期康复护理；急性脑梗死；生活质量；影响

【收稿日期】 2025 年 12 月 25 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260056

Effect of early rehabilitation nursing on quality of life in patients with acute cerebral infarction

Hui Ma

Togo County Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To analyze and explore the impact of early rehabilitation nursing on the quality of life in acute cerebral infarction patients. **Methods** A study period from October 2023 to October 2024 was established, with 86 acute cerebral infarction patients admitted during this period selected as subjects. Following the "parallel sequential" grouping principle, a two-color ball method was used to divide patients into groups of 43 cases each. All groups received early thrombolysis and anticoagulation therapy along with different forms of nursing interventions. The control group received routine care while the study group underwent early rehabilitation nursing, with final evaluations comparing overall efficacy. Comparison aspects included: daily living activities [using the Activities of Daily Living Scale (BI)], overall recovery status (mobility, hand function, strength, cognition, communication, quality of life), and nursing satisfaction. **Results** Statistical analysis revealed that patients in the study group demonstrated superior performance across all indicators compared to the control group ($P<0.05$), warranting further discussion. **Conclusion** For acute cerebral infarction patients, prioritizing early rehabilitation nursing in clinical care plans not only effectively improves patients' quality of life and functional recovery but also significantly enhances nurse-patient relationships and patient satisfaction with nursing care. This approach is highly recommended.

【Keywords】 Early rehabilitation nursing; Acute cerebral infarction; Quality of life; Influence

随着我国社会经济发展水平不断提高，各行各业均呈现出日益繁荣的发展趋势，人均生活质量、健康意识也得到了极大增强，对于医疗护理服务质量的要求与需求也有了更高的标准，这一转变也使得卫生事业受到了来自社会各界及民众的多方关注。护理质量是存在于护理过程中的一种客观表现，主要反映了护理

人员为就诊者提供的护理服务效果与护理技术程度，其优劣好坏直接关系到诊疗行为能否顺利、高效完成^[1]。急性脑梗死作为临床常见且高发性疾病，是一种脑部血液循环障碍，由缺血、缺氧导致的局限性脑组织缺血性坏死或软化，其症状表现为突发肢体无力、面瘫、意识障碍等。大数据显示，全球每年有数百万人因急性

脑梗死而发病,在我国也呈现出逐年升高的发展趋势,对国民生命健康危害极大。而在开展对症治疗的同时,需辅以优质完善的护理干预策略,方可最大限度保障治疗效果^[2]。故此,本文确定 86 例符合纳入标准的急性脑梗死患者为研究主体,重点针对常规护理和早期康复在实际工作中的应用效果展开分析探讨,具体研究成果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

试验展开形式为对照模式,将 2023 年 10 月至 2024 年 10 月设定为研究开展期限,将 86 例院内收治的急性脑梗死患者纳入研究作为分析对象,遵循“平行序贯”分组原则,采用双色球分组法进行组别划分,每组归入 43 例($n=43$),均在提供早期溶栓抗凝治疗的基础上施行不同护理干预策略,并进行整体疗效比对。干预期间对于样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理,未见差异性($P>0.05$)。详细参数简介如下:参照组包含男性患者 23 例(53.49%),包含女性 20 例(46.51%);年龄分布范围在 38 岁与 70 岁之间,中间年龄处于(54.15 ± 3.24)岁。研究组包含男性患者 22 例(51.16%),包含女性 21 例(48.83%);年龄分布范围在 39 岁与 72 岁之间,中间年龄处于(55.28 ± 4.69)岁。

纳入标准:入组患者均需具备完整病历资料;符合急性脑梗死患者临床诊断标准;患者及家属对本项研究内容、流程知情同意,且自愿签署知情同意书。

排除标准:无完整病历资料;存在严重精神疾病,无法进行良好沟通;存在恶性肿瘤、肾功能障碍疾病者排除;不存在严重肢体瘫痪;中途退出者排除。

1.2 护理方法

1.2.1 两组共同开展项目:86 例患者均接受早期溶栓治疗,同时配合抗凝、抑制血小板聚集和脑神经保护治疗。

1.2.2 参照组:本组执行常规神经内科护理,具体措施如下:(1)健康宣教:以口头形式为患者及家属普及疾病相关知识和护理要点。(2)体征监测:对患者各项生命体征(心率、血压、体温、脉搏、呼吸)实施密切监测,以便及时发现脑疝、再梗死等并发症先兆,及时反馈医生进行对症处理。(3)用药护理:耐心为患者讲解严格遵医嘱用药的关键性,并进行监督和指导,确保服药规范性,不会自行停药、换药、更改药物使用剂量。

1.2.3 研究组:本组在上述基础上,开展早期康复护理,具体措施如下:(1)强化健康教育:采用多样化宣教手段(分发图册、播放视频、一对一讲解)为患

者讲解疾病成因、治疗方法、效果及相关注意事项。以加深患者对疾病的了解程度,从而更积极地配合各项护理工作开展^[3]。(2)心理干预:介于急性脑梗死疾病的严重程度和后续影响,患者极易产生焦虑、抑郁等负面情绪。面对此种情况,护理人员需根据患者实际情况,采用温暖的话语、亲和的举止,积极与患者沟通,认真了解其真实想法和顾虑,并提供人性化疏导、安抚和鼓励,以消除患者内心压力。此外,动员家属多给予患者关心、爱护和支持,使其能够在包容的环境下勇敢、积极地面对和应对疾病造成的损伤^[4-5]。(3)关节功能运动:在患者身体状态恢复稳定后,鼓励和指导患者积极开展全身关节被动训练(训练程度从各个方向到最大范围)。运动要掌握循序渐进原则,由小至大,逐步增加训练强度和程度,直至患者能够主动运动为止。(4)早期功能锻炼:①首先开展床上被动训练和主动训练,如上下肢关节训练,时长 10-20min,每日 3-4 次。此外,协助患者进行定期翻身、仰卧坐起、坐位耐力训练^[6]。②对患者实施面部肌肉按摩和咬肌按摩护理,每日 3 次,时长 10-20min。此外,鼓励患者进行鼓腮、张颌、闭颌、吹气、伸舌(前后左右)等训练。另外,指导患者在进食期间保持半卧位,在咀嚼吞咽时(健侧牙齿咀嚼、患侧吞咽),做手推喉动作。③语言训练:根据患者失语情况,对其实施语言功能训练,每日 2 次(30min)。如表述字词和短句,通过手势来表达自身想法和意思^[7]。④密切观察患者恢复情况、日常活动量,对其实施生活能力训练,如鼓励患者自主开展洗漱、进食、如厕等活动。⑤出院后指导:患者出院前一天,再次对患者及家属进行疾病知识讲解,出院后护理要点叮嘱。出院后,进行每周 1 次的电话随访,以及时了解患者离院后恢复情况,及时纠正不足^[8]。

1.3 观察指标

分析观察两组患者在生活能力[采用日常生活活动量表(BI)]、整体恢复情况(行动能力、手功能、力量、思维、交流、生存质量)、护理满意度方面的差异表现。

1.4 统计学方法

SPSS25.00 专业统计学软件完成数据分析,以(/)表示,通过 T 比对检验,同时以(n,%)整理,得出 χ^2 数值完成检验, $P<0.05$ 代表实验结果有统计学意义。

2 结果

借助图表数据发现,不同护理方案的应用采纳,均对患者作用积极,相比之下,研究组各项指标更加理想($P<0.05$),详见表 1 所示。

表1 两组护理效果比较 ($\bar{x} \pm s$ 、n、分)

组别	日常生活能力评分				SIS 评分				护理满意度
	干预前	干预后	行动能力	手功能	力量	思维	交流	生存质量	
参照组 (n=43)	85.9±22.3	105.7±25.2	147.6±33.5	103.6±37.7	131.8±31.2	141.7±41.4	162.5±37.3	117.8±54.6	34 (79.07)
研究组 (n=43)	86.5±25.4	124.5±22.5	169.3±38.1	120.3±30.6	160.5±35.6	158.8±40.4	181.6±33.2	105.7±72.6	41 (95.35)

3 讨论

护理质量是存在于护理过程中的一种客观表现,主要反映了护理人员为就诊者提供的护理服务效果与护理技术程度,其优劣好坏直接关系到患者疾病恢复程度。本文采用对照形式,均分86例患者为两个小组,同时开展不同形式的护理干预策略,结果呈现,研究组以95.3%vs79.07%的护理满意度显优参照组, $P < 0.05$ 。究其原因:常规护理内容浅表,仅围绕疾病本身开展基础性护理,无法满足患者整体需求^[9]。早期康复护理则属于一种更加科学、针对性强的护理模式,通过在患者不同阶段、不同恢复状态下实施人性化疏导、合理化引导、专业性指导,以及持续性教导。从心理层面、认知层面、机体功能训练(被动和主动两个层面)方面入手,以实现对患者不良情绪的改善,机体功能恢复的促进,个人护理能力的提升^[10]。这便是研究组能够取得理想干预效果的关键所在。

概而言之,本文针对早期康复护理在急性脑梗死患者中的应用价值展开分析探讨,旨在通过对比方式,为该群体寻求一种更加优质、完善、安全有效的护理干预策略,最大限度改善患者生活质量和生存质量。结果所得明确,以上目标均可达成。

参考文献

- [1] 崔玉琴.早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响[J].医学食疗与健康,2021,19(17):98-99.
- [2] 张小雅.早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影

响[J].黑龙江中医药,2020,49(6):385-386.

- [3] 林芳,苏婷婷,刘美娜.研究早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响[J].中国保健营养,2021,31(22):174.
- [4] 陈静.早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响[J].健康必读,2019(21):104.
- [5] 程继侠.早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响[J].才智,2020(29):94-95.
- [6] 陈小梅,程梦迪.早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响[J].家庭医药,2019(2):244-245.
- [7] 钱子珍.早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量的影响[J].特别健康,2020(22):198-199.
- [8] 蒋传媛.早期系统化康复护理对急性脑梗死伴抑郁患者神经功能、心理状态及生活质量的影响[J].智慧健康,2023,9(15):259-263.
- [9] 徐联美,罗天菊.早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量和情绪的影响[J].健康必读,2021(15):147.
- [10] 何助红.早期康复护理对急性脑梗死患者生活质量、心理状态的影响[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(3):85-87.

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