

早期康复护理模式对脑卒中偏瘫患者日常生活活动能力的影响

张润玲, 樊海燕

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探究脑卒中偏瘫患者康复期间, 开展早期康复护理的效果。**方法** 选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月, 我院收治 56 例脑卒中偏瘫患者, 采用数字排序法随机分组, 各 28 例。参照组行常规护理, 观察组加用早期康复护理。监测肢体运动变化, 记录日常活动完成质量, 评估护理前后生活自理能力改善程度。**结果** 肢体运动功能评估, 护理后, 观察组上肢、下肢、平衡功能均优于参照组 ($P<0.05$); 日常活动完成质量统计, 观察组独立性、效率、安全性明显优于参照组 ($P<0.05$); 评估生活自理能力, 护理前组间无差异 ($P>0.05$), 护理后, 两组评分均有所提升, 且观察组更优 ($P<0.05$)。**结论** 对于脑卒中偏瘫患者, 临床开展早期康复护理效果良好, 显著提高日常生活活动能力, 促进恢复进程, 建议应用。

【关键词】 脑卒中; 早期康复护理; 偏瘫; 日常生活

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260299

The effect of early rehabilitation nursing mode on the daily living activities of stroke patients with hemiplegia

Runling Zhang, Haiyan Fan

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To explore the effect of early rehabilitation nursing during the rehabilitation period of stroke patients with hemiplegia. **Methods** 56 stroke patients with hemiplegia admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were randomly divided into two groups using numerical sorting method, with 28 patients in each group. Refer to the routine nursing of the observation group, and add early rehabilitation nursing to the observation group. Monitor changes in limb movements, record the quality of daily activity completion, and evaluate the degree of improvement in self-care ability before and after nursing. **Results** After evaluation of limb motor function and nursing care, the observation group had better upper limb, lower limb, and balance functions than the reference group ($P<0.05$); Daily activity completion quality statistics showed that the observation group had significantly better independence, efficiency, and safety than the reference group ($P<0.05$); Assessing self-care ability, there was no significant difference between the groups before nursing ($P>0.05$). After nursing, both groups showed an improvement in scores, with the observation group performing better ($P<0.05$). **Conclusion** For stroke patients with hemiplegia, early rehabilitation nursing has a good effect in clinical practice, significantly improving their daily living activities and promoting the recovery process. It is recommended to apply it.

【Keywords】 Stroke; Early rehabilitation nursing; Hemiplegia; Daily life

脑卒中是指因脑内血管的突然断裂或堵塞, 使血流不到脑内而造成的急性脑血管病。疾病发病突然, 进展迅速, 面偏瘫是常见的后遗症, 对患者日常生活造成很大的影响。随着我国人口老龄化趋势加剧, 脑卒中发生率呈逐年增高, 而且多见中老年患者^[1]。针对脑卒中后偏瘫患者进行及时有效的康复护理, 是提高其身体机能的关键。常规护理以基本护理及疾病的监控为主, 对患者的身体机能的改善作用并不理想^[2]。因此, 开展更为有效的早期康复护理干预, 提高脑卒中后偏瘫患

者生活质量, 是目前临床值得关注的问题, 研究如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入 56 例脑卒中偏瘫患者, 研究选期 2024 年 1 月-2025 年 1 月, 实施数字排序法随机分组, 每组 28 例。参照组中, 男 16 例, 女 12 例; 年龄 62-88 岁, 均值 (71.31 ± 3.26) 岁; 观察组中, 男 15 例, 女 13 例; 年龄 61-89 岁, 均值 (70.51 ± 4.32) 岁。所有患者基础资料无差异 ($P>0.05$), 有可比性。本研究已获得伦理

委员会批准, 所有参与者均在研究开始前签署了书面知情同意书。

纳入标准: ①经过头部 CT (Computed Tomography)、MRI (Magnetic Resonance Imaging) 等影像学确诊为脑卒中患者; ②患有单侧肢体瘫痪; ③起病于 1-2 个星期以内。排除标准: ①患有认知损害或精神病, 不能与护理人员合作者; ②肢体有较大的组织损伤, 如骨折等; ③病情在 1 个月以上且延误早期护理的患者。

1.2 方法

1.2.1 参照组

采用常规护理, 对患者进行一般干预, 进行主要的生理指标检测; 维持治疗环境的干净, 创造良好的治疗氛围; 帮助患者完成基本的生活需要, 如饮食等; 在医生指导下协助患者用药, 并对其产生的不良反应进行观察。

1.2.2 观察组

加用早期康复护理:

(1) 体位调节: 针对脑卒中患者身体状况, 适时进行体位调节。如果是平躺患者, 可以将柔软的枕头放在患侧肩部下方, 可以使肩膀往前延伸, 从而避免肩部向后弯曲; 将枕头放置患侧髋部下方, 使髋部微微向外侧旋转; 将患侧上肢放在身体一侧, 五指伸直, 手掌朝上, 在手掌下放置软枕头, 保持上肢功能性位。采用健侧卧位, 健侧在下方, 偏瘫一侧在上方, 将枕头放置在偏瘫侧上肢下方, 将上臂抬起, 与身体成 90 度角。帮助患者每 2 个小时左右改变体位, 以免出现四肢的挛缩和压疮。

(2) 被动肢体运动: 自发病第 3 日起, 对患侧瘫痪的四肢实施被动运动。运动次序是由远端向近端进行, 首先是肢体运动, 然后是躯体运动。针对肩部, 可以做前屈、外展等运动, 每个运动 10-15 秒钟, 做 10-15 下, 动作力度要轻, 避免因用力过大而造成关节伤害。肘部可以做伸展或弯曲运动, 动作坚持 10-15s, 每组 10-15 次。手腕做背伸、尺偏等运动, 各运动 10-15 组。手指关节分别做分离、并合等活动, 每个指头逐个进行, 各做 5-10 个。在髋部, 做拉伸或外展等运动, 以慢速稳定的方式进行, 一次约 10 个。膝关节要做弯曲等运动, 伸展过程中不要过分用力, 预防膝关节受伤。踝部背伸和跖屈活动各 10-15 个。1 天做 2-3 次 30-40min 的运动。

(3) 肢体主动运动: 患者在身体有独立运动能力后, 可以做积极的辅助性运动。由护理人员一只手抓着患者手腕, 一只手扶着胳膊肘, 在患者主动用力时逐渐

加大抬起的幅度和高度, 1 天 2 次, 1 次 10-15min。下肢方面, 可以指导患者做屈膝伸腿的动作, 由护理人员患者的脚下方进行辅助, 根据患者自主的力量动作, 1 天 2 次, 1 次 10-15min。运动中, 应按患者的承受力适当调节运动的力度及持续的时间, 以防止过于劳累。

(4) 平衡性练习: 在患者情况平稳, 可以坐起以后, 再对其进行身体平衡性或协调性锻炼。首先让患者坐于病床前, 双脚着地, 由护理人员监护, 帮助患者坐稳, 每次 5-10min, 然后再逐步增加。在护理人员帮助下, 患者慢慢站起再缓慢坐下, 做 5-10 个, 1 天 2 次。为了改善患者的身体平衡, 可以做左右旋转, 前后移动重心等动作, 1 天 2 次, 每次 10-15min。

(5) 日常运动指导: 当患者有基本身体运动能力后, 指导做生活中的基本运动。比如指导患者用偏瘫一侧手抓拿毛巾或者杯子, 护理人员可以在旁边协助, 协助其完成抓握和松开的动作, 一天 2 次, 一次 10-15min。指导患者翻身坐起等操作, 首先要演示操作要点, 然后让患者自己动手操作, 在有需要时给予协助, 逐渐培养患者的自理能力, 一天 2 次, 1 次 15-20min。

1.3 指标观察

1.3.1 肢体运动功能

应用 Fugl-Meyer 运动功能量表对上肢运动 (满分 66)、下肢运动 (满分 34)、平衡能力 (满分 14) 进行评估, 得分越高, 身体运动功能越好。

1.3.2 日常活动完成质量

以独立性、效率及安全性三项指标评估运动完成品质。均以 1-3 分评估, 评分越高, 日常生活活动完成质量越高。

1.3.3 生活自理能力

使用 Barthel 指数评定, 包括洗漱、走路等, 满分 100, 100 分完全自理; 61-99 分轻度依赖, 41-60 分中等依赖, 40 分以下严重依赖。

1.4 统计学分析

数据录入 SPSS22.0 分析。计量资料 $\bar{x} \pm s$ 采用 t 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 肢体运动功能

观察组肢体运动功能更优 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 日常活动

观察组日常活动完成质量更优 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 生活自理能力

观察组生活自理能力更高 ($P < 0.05$), 如表 3。

表 1 肢体运动功能 ($n, \bar{x} \pm s$ 、分)

类别	例数	上肢运动	下肢运动	平衡
观察组	28	49.39 ± 6.17	27.34 ± 5.18	9.54 ± 2.17
参照组	28	37.16 ± 5.16	19.17 ± 4.16	6.31 ± 2.12
t	-	8.046	6.507	5.634
P	-	0.000	0.000	0.000

表 2 日常活动 ($n, \bar{x} \pm s$ 、分)

类别	例数	独立性	效率	安全性
观察组	28	2.68 ± 0.24	2.48 ± 0.51	2.61 ± 0.42
参照组	28	1.71 ± 0.36	1.74 ± 0.34	1.79 ± 0.52
t	-	11.863	6.388	6.491
P	-	0.000	0.000	0.000

表 3 生活自理能力 ($n, \bar{x} \pm s$ 、分)

组别	例数	生活自理能力评分		t	p
		护理前	护理后		
观察组	28	42.61 ± 3.27	76.36 ± 7.16	22.688	0.000
参照组	28	41.29 ± 3.15	56.34 ± 6.27	11.350	0.000
t	-	1.538	11.131	-	-
p	-	0.130	0.000	-	-

3 讨论

脑卒中,也叫中风,是因大脑供血不足而引起的神经系统疾病。多见于慢性疾病人群,如高血压等,另外还可能是吸烟喝酒等不良的生活方式所导致。脑卒中是严重危害人类健康的疾病,偏瘫是其主要并发症之一^[3]。偏瘫严重影响患者的身体活动,降低其日常生活,这对患者自身及整个社会都是负担,因此给予早期康复护理非常必要^[4]。

本次研究结果发现,肢体运动方面,观察组各功能指标评估显著高于参照组 ($P < 0.05$)。究其原因:早期运动训练中采用身体的被动和积极支持性运动。脑卒中后,患者偏瘫肌体和肌肉处于相对静止状态,如果缺乏运动,会出现肌肉萎缩和挛缩,从而导致身体的运动能力下降^[5]。早期肢体活动,可以加快四肢血液循环,保持关节的活动性,避免出现肌肉的收缩等症状。患者康复过程中,循序渐进地开展主动辅助活动,可以使神经和肌肉处于亢奋状态,有利于自主运动能力的恢复。平衡与协调运动,可使患者平衡及身体协调性得到明

显改善,进而促进全身的活动^[6]。

日常活动完成质量上,观察组各指标明显好于参照组 ($P < 0.05$)。究其原因:通过指导患者做生活中的基本操作,如抓握等,逐步学会操作要点,增强运动的技巧和自信。在训练期间,护理人员对患者进行必要的协助与防护,以保证运动安全。当患者执行运动功能改善时,其生活自理随之改善,可使患者在开展生活活动时更为自如及安全^[7]。自理能力上,观察组评分高于参照组 ($P < 0.05$)。究其原因:早期康复护理通过有效的护理手段,来帮助患者尽快地恢复身体机能,从而使其可以独立地完成吃饭、穿衣等生活自理事项,降低对别人的依赖性。这不仅能改善其生活质量,还能增加患者对自己的价值及克服疾病的自信^[8]。

综上所述,早期康复护理的开展,通过体位调整等针对性护理措施,可以使脑卒中偏瘫患者的肢体运动功能得到明显提升,提升日常活动完成质量和生活自理水平,值得临床上推广。

参考文献

- [1] 黄丽珊,江益娟,曾丽萍.早期系统化康复护理对脑卒中偏瘫患者神经及认知功能的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(06):289-291.
- [2] 陈晓娅.早期系统化康复护理对脑卒中偏瘫患者的影响分析[J].临床研究,2024,32(12):152-154.
- [3] 谭宇珺.早期系统化康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及负性情绪的影响[J].智慧健康,2024,10(22):128-131.
- [4] 曾红,章小霞,饶海霞.知信行模式健康教育与多学科合作连续康复护理联用对脑卒中偏瘫患者康复的影响[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(04):180-182.
- [5] 王晓丹,陈燕红.基于 KTH 整合模式的早期康复锻炼对脑卒中偏瘫患者功能改善的效果[J].中国初级卫生保健,2023,37(09):94-99.
- [6] 李林姝,赵婷.早期综合康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体运动及神经功能的干预效果——评《脑卒中康复护理》[J].世界中医药,2022,17(20):2964.
- [7] 刘心,梁晓婴,杨益,林进修,陈兰方.专人早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能和生活质量的影响研究[J].医学食疗与健康,2022,20(17):147-149.
- [8] 周淑媛.早期康复护理联合延续性运动指导训练对脑卒中偏瘫患者运动功能及生活质量的影响[J].反射疗法与康复医学,2022,3(09):56-59.

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