

脑卒中后偏瘫患者经康复护理干预后神经功能、生活能力恢复情况评估

施艺帆

联勤保障部队第九八八医院 河南郑州

【摘要】目的 评估脑卒中后偏瘫患者经康复护理干预后神经功能、生活能力恢复情况。**方法** 择 120 例脑卒中后偏瘫患者为研究对象，随机均分为两组，即对照组（60 例，常规护理干预）、观察组（60 例，康复护理干预），比较两组神经功能、生活能力、肢体功能、生活质量。**结果** 观察组患者神经功能、肢体功能、生活质量以及生活能力显著恢复，与对照组相比较 $P < 0.05$ 。**结论** 对脑卒中后偏瘫患者实施康复护理干预，可有效改善患者神经功能，提高其生活能力，值得临床推广应用。

【关键词】 脑卒中；偏瘫；康复护理；神经功能；生活能力

【收稿日期】 2026 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260068

Assessment of neurological function and life ability recovery after rehabilitation nursing intervention in patients with hemiplegia after stroke

Yifan Shi

Joint Logistics Support Force 988th Hospital, Zhengzhou, Henan

【Abstract】 Objective To evaluate the recovery of neurological function and daily living abilities in hemiplegic patients after stroke through rehabilitation nursing interventions. **Methods** A total of 120 hemiplegic stroke patients were randomly divided into two groups: the control group (60 cases, conventional nursing intervention) and the observation group (60 cases, rehabilitation nursing intervention). The neurological function, daily living abilities, limb function, and quality of life were compared between the two groups. **Results** The observation group showed significant improvements in neurological function, limb function, quality of life, and daily living abilities compared to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing rehabilitation nursing interventions for hemiplegic stroke patients can effectively improve neurological function and enhance daily living abilities, making it worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Stroke; Hemiplegia; Rehabilitation nursing; Neurologic function; Ability to live

引言

脑卒中是临床常见的急性脑血管疾病，具有发病率高、致残率高、死亡率高的特点。偏瘫是脑卒中患者最常见的后遗症之一，严重影响患者的神经功能和日常生活活动能力，给患者家庭及社会带来沉重负担^[1-2]。随着医疗水平的不断提高，脑卒中患者的生存率显著提升，但如何有效改善患者偏瘫症状，促进神经功能和生活能力恢复，成为临床护理工作的重点和难点^[3]。常规护理模式多侧重于基础护理和病情观察，在患者功能康复方面缺乏针对性和系统性。康复护理干预是一种新型的护理模式，通过科学、系统的康复训练和护理措施，帮助患者恢复肢体功能和生活自理能力^[4]。鉴于

此，本研究选取 120 例脑卒中后偏瘫患者为研究对象，采用实验对比分析法探讨康复护理干预对脑卒中后偏瘫患者神经功能及生活能力恢复的影响，为临床护理工作提供参考依据。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

择 120 例脑卒中后偏瘫患者为研究对象，随机均分为两组，对照组：男 32 例，女 28 例；年龄 45~78 岁，平均 (61.2 ± 5.8) 岁；脑出血 33 例，脑梗死 27 例。观察组：男 33 例，女 27 例；年龄 46~79 岁，平均 (62.1 ± 6.0) 岁；脑出血 32 例，脑梗死 28 例。两组患者一般资料对比分析 $P > 0.05$ 。

作者简介：施艺帆（1995-）女，汉族，河南省新密市人，主管护师，本科，神经内科。研究方向：神经内科类。

1.2 方法

对照组采用常规护理,具体措施包括:病情观察,密切监测患者生命体征、意识状态及病情变化;基础护理,做好患者的口腔护理、皮肤护理、饮食护理等,预防并发症的发生;用药指导,告知患者及家属药物的用法、用量及注意事项,确保患者按时服药;健康宣教,向患者及家属讲解脑卒中相关知识、偏瘫康复的重要性等。

观察组在常规护理基础上实施康复护理干预,具体措施如下:(1)肢体功能训练:①良肢位摆放:指导患者保持正确的卧位、坐位和立位姿势,防止肢体挛缩和畸形。仰卧位时,在患侧肩部下方垫软枕,使肩部前伸,肘关节伸展,腕关节背伸,手指伸展;患侧下肢在膝关节下方垫软枕,使膝关节微屈,踝关节背伸。侧卧位时,患侧在下,肩部前伸,肘关节伸展,腕关节背伸,手指伸展;健侧下肢放在患侧下肢前方,膝关节微屈。坐位时,保持上半身直立,患侧上肢放在桌面上,肘关节伸展,腕关节背伸。立位时,保持身体直立,患侧下肢负重,健侧下肢辅助支撑^[5]。②被动训练:由护理人员协助患者进行肢体关节的被动活动,包括肩、肘、腕、髌、膝、踝等关节,每个关节活动3~5次,每天2次,活动幅度由小到大,逐渐增加。③主动训练:当患者肢体有一定主动活动能力时,指导患者进行主动训练,如床上翻身、坐起、站立、行走等。先从简单的动作开始,逐渐增加训练难度和时间,每天训练2~3次,每次30~60分钟。(2)平衡功能训练:根据患者的平衡能力情况,选择合适的平衡训练方法。初始阶段,让患者坐在床边或椅子上,进行坐位平衡训练,如左右转头、前后倾身等;当患者坐位平衡能力较好时,指导患者进行站立平衡训练,

如单腿站立、闭眼站立等;最后进行动态平衡训练,如在行走过程中改变方向、跨越障碍物等。每次训练15~20分钟,每天2次。(3)日常生活活动能力训练:指导患者进行穿衣、进食、洗漱、如厕等日常生活活动训练。训练时,护理人员给予必要的协助和指导,鼓励患者独立完成动作,逐渐提高患者的生活自理能力^[6]。例如,穿衣时先穿患侧,后穿健侧;脱衣时先脱健侧,后脱患侧。每次训练20~30分钟,每天2次。(4)心理护理:脑卒中后偏瘫患者由于肢体功能障碍,容易出现焦虑、抑郁等不良情绪,影响康复效果。护理人员应加强与患者的沟通交流,了解患者的心理状态,给予心理疏导和安慰。向患者介绍康复成功的案例,增强患者的康复信心。鼓励患者家属多关心、支持患者,为患者创造良好的心理环境^[7]。

1.3 观察指标

比较两组神经功能(采用美国国立卫生研究院卒中量表评估)、生活能力(采用日常生活活动能力量表评估)、肢体功能(采用Fugl-Meyer运动功能评定量表)、生活质量(采用脑卒中专门化生存质量量表)。

1.4 统计学分析

本研究数据经软件SPSS25.0处理,经T、 χ^2 依次检验(均值±平方差)、百分比,P<0.05表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组神经功能与肢体功能的对比

观察组患者的神经功能、肢体功能显著恢复,与对照组相比较P<0.05,(详见表1)。

2.2 两组生活能力与生活质量的对比

观察组患者的生活能力与生活质量显著提高,与对照组相比较P<0.05,(详见表2)。

表1 两组神经功能与肢体功能的对比($\bar{x}\pm s$)

组别	NIHSS 评分(分)		上肢 FMA 评分(分)		下肢 FMA 评分(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=60)	35.12±1.25	29.43±1.45	28.32±1.48	38.46±2.47	13.76±1.47	23.35±2.51
观察组(n=60)	35.19±1.36	16.42±1.03	28.39±1.58	49.32±1.47	13.68±1.58	27.84±1.76
T	0.2935	56.6599	0.2505	29.2663	0.2871	11.3452
P	0.7696	0.0000	0.8027	0.0000	0.7745	0.0000

表2 两组生活能力与生活质量的对比($\bar{x}\pm s$)

组别	ADL 评分(分)		SS-QOL 评分(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=60)	68.46±4.51	51.32±2.41	98.74±4.52	199.32±4.57
观察组(n=60)	68.63±4.78	48.71±1.64	98.79±4.71	225.39±3.75
T	0.2004	6.9353	0.0593	34.1593

P	0.8415	0.0000	0.9528	0.0000
3 讨论				
<p>脑卒中作为全球范围内导致成年人残疾的首要原因，其核心病理改变在于脑血管突发闭塞或破裂引发的脑组织缺血缺氧性损伤，而这种损伤往往导致运动传导通路受损，进而表现为偏瘫等严重功能障碍^[8]。据相关流行病学数据显示，约 70%~80%的脑卒中存活患者会遗留不同程度的肢体功能障碍，其中偏瘫患者的生活自理能力普遍下降，不仅降低了自身生活质量，更对家庭照护资源和社会医疗体系构成了巨大压力。因此，探索有效促进脑卒中后偏瘫患者神经功能修复与生活能力提升的护理模式，始终是神经康复领域的研究热点。康复护理干预的核心在于遵循神经可塑性理论和运动功能恢复规律，通过多维度、个体化的训练方案，为患者构建从被动到主动、从功能代偿到功能重建的康复路径。本研究结果显示：观察组患者神经功能、肢体功能、生活质量以及生活能力显著恢复，与对照组相比较 $P < 0.05$。</p> <p>综上所述，对脑卒中后偏瘫患者实施康复护理干预，可有效改善患者神经功能，提高其生活能力，值得临床推广应用。</p>			<p>理干预对脑卒中患者的康复效果观察[J].中国实用神经疾病杂志,2023,26(6):737-743.</p> <p>[3] 杨莉.系统化康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及自理能力的影响[J].当代医药论丛,2023,21(23):194-196.</p> <p>[4] 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.</p> <p>[5] 韩静,洪瑛,杜峰.基于康复教育护理团队实施康复护理对颅脑外伤术后偏瘫患者生活能力及神经功能恢复的影响分析[J].贵州医药,2023,47(5):800-801.</p> <p>[6] 陈青,刘海萍.坐式八段锦联合现代康复训练对脑卒中后偏瘫患者上肢功能障碍的康复效果观察[J].中国医药指南,2023,21(26):32-35.</p> <p>[7] 娄秋英,胡敏.主观意念疗法联合康复护理用于脑卒中偏瘫患者的效果评[J].护理实践与研究,2022,19(22):3393-3396.</p> <p>[8] 魏瑞鹏,陈炜,刁海华,等.针灸配合动静平衡康复训练改善卒中后偏瘫患者的肢体功能[J].神经损伤与功能重建,2022,17(3):162-164.</p>	

参考文献

- [1] 林小丹,吴志梅.早期肢体康复训练对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的效果分析[J].医药前沿,2022,12(1):85-87.
- [2] 张丽娟,唐媛媛,李敏.基于 King 互动达标理论的康复护

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