

康复护理干预对神经内科脑出血后遗症患者生活质量的影响

王 燕, 王晓岩*

中国人民解放军联勤保障部队第二〇医院神经内科 云南昆明

【摘要】目的 探讨康复护理用于神经内科脑出血后遗症对改善患者生活质量的提升作用。**方法** 遴选 80 例脑出血后遗症患者, 划分患者为康复护理组、传统护理组, 入院且待患者病情平稳后, 为传统护理组患者选择常规干预, 常规干预基础上, 为康复护理组患者提供综合康复护理。**结果** 经护理后的两组生活能力、肢体运动功能均得到改善, 尤其是康复护理组的 BI 评分、FMA 评分更高, 说明该组生活能力提升更明显, 且肢体运动功能更高, 数据差异存在统计学价值, 即 $P<0.05$; 接受护理干预后的所有患者手功能、记忆思维、行动以及腕部力量等日常生活质量均实现不同程度的提升, 尤其是康复护理组的日常生活质量提升幅度更大, 两组数据差异有统计价值, 即 $P<0.05$; 康复护理组、传统护理组护理满意度分别为 97.50%、75.00%, 对比数据可知, 康复护理组护理满意度更高, $P<0.05$, 差异有统计价值。**结论** 综合康复护理对脑出血后遗症患者肢体运动功能的改善效果显著。通过针对性的肌肉强化和关节活动练习、平衡功能训练、日常生活活动能力训练以及心理支持与护理等措施, 可以有效促进患者的康复进程并提高其生活质量与护理满意度。

【关键词】 康复护理; 脑出血后遗症; 生活质量; 肢体运动功能; 改善效果

【收稿日期】 2025 年 3 月 21 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250181

Effect of rehabilitation nursing intervention on quality of life of patients with sequelae of cerebral hemorrhage in neurology department

Yan Wang, Xiaoyan Wang*

Department of neurology of the 920th Hospital of the Chinese People's Liberation Army Joint Logistics Support Force, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the effect of rehabilitation nursing for sequelae of cerebral hemorrhage in neurology department on improving the quality of life of patients. **Methods** 80 patients with sequelae of cerebral hemorrhage were selected and divided into rehabilitation nursing group and traditional nursing group. After admission and patients' condition stabilized, routine intervention was selected for patients in the traditional nursing group. Based on routine intervention, comprehensive rehabilitation nursing was provided for patients in the rehabilitation nursing group. **Results** After nursing, the life ability and limb motor function of the two groups were improved, especially the BI score and FMA score of the rehabilitation nursing group were higher, indicating that the life ability of the group was improved more obviously, and the limb motor function was higher, and the data difference was statistically significant, that is, $P<0.05$. After receiving nursing intervention, all patients' daily quality of life, such as hand function, memory thinking, action and wrist strength, were improved to varying degrees, especially the improvement of daily quality of life in the rehabilitation nursing group was greater, and the data difference between the two groups was statistically significant, that is, $P<0.05$; The nursing satisfaction of the rehabilitation nursing group and the traditional nursing group was 97.50% and 75.00%, respectively. The comparative data showed that the nursing satisfaction of the rehabilitation nursing group was higher ($P<0.05$), and the difference was statistically significant. **Conclusion** Comprehensive rehabilitation nursing has a significant effect on the improvement of limb motor function in patients with sequelae of cerebral hemorrhage. Through targeted muscle strengthening and joint movement exercises, balance function training, daily living ability training and

*通讯作者: 王晓岩

psychological support and nursing measures, it can effectively promote the rehabilitation process of patients and improve their quality of life and nursing satisfaction.

【Keywords】Rehabilitation nursing; Sequelae of cerebral hemorrhage; Quality of life; Limb motor function; Improve the effect

脑出血后遗症多发于中老年人, 属于常见临床病症, 患者均伴有生活能力丧失、肢体运动失常等症状, 该病症具有较高致残率, 严重影响患者日常生活质量^[1]。所以, 实施高效且基于科学的康复手段对于脑溢血后出现的后遗症患者肢体运动能力的恢复具有显著促进作用。在康复护理方面, 整合性康复训练与传统护理方法有所不同, 在综合康复训练中逐步恢复患者肢体功能, 实现其生活能力的提高^[2]。本研究选取 80 例脑出血后遗症患者作为研究对象, 主要分析康复护理对于脑出血后遗症患者在提升肢体运动功能方面的实际效果, 以下为详细研究报告。

1 基线资料和方法

1.1 基线资料

研究对象为 80 例脑出血后遗症患者, 所有患者于 2023 年 7 月-2024 年 6 月收治于我院神经内科, 采取随机数字表的方式进行分组, 将患者分为康复护理组与传统护理组, 每组各有 40 例患者。康复护理组男性与女性患者比例为 22:18, 最大者 82 岁, 最小者 55 岁, 年龄中位值 (67.55 ± 4.51) 岁; 传统护理组男性与女性患者比例为 23:17, 最大者 80 岁, 最小者 57 岁, 年龄中位值 (68.45 ± 4.22) 岁。观察显示, 两组患者基线资料差异较小, $P > 0.05$, 统计价值不明显, 所以可展开对比研究。该研究课题已通过医院伦理委员会审批。

脑出血后遗症患者纳入标准: (1) 经诊断明确患有脑出血后遗症者, 且符合《脑出血防治指南》判定标准; (2) 意识清晰者; (3) 对该研究知情且表示自愿参与者。排除标准: (1) 并发脏器性功能损伤者; (2) 精神病症者; (3) 患有血液疾病者; (4) 中途退出者。

1.2 护理方法

入院且待患者病情平稳后, 为传统护理组患者选择常规干预, 该护理方案包括对患者病情的严密监控、变换体位、正确摆放肢体、心理辅导以及饮食习惯的调整等环节。常规干预基础上, 为康复护理组患者提供综合康复护理, 护理内容包括: (1) 调整患者正确姿势。帮助患者对抗挛缩, 每两至三小时更换一次体位, 由医务人员负责翻身, 保证患者依次采取健侧卧、平躺和侧卧。在侧卧姿势下, 将患者患侧手臂伸直前推, 健侧手臂置于身体一侧, 肩部略微前倾, 髋关节后伸, 膝盖轻

弯。平躺时, 在患侧肢体下放置柔软的枕头, 确保患侧肢体的合理摆放, 同时引导患者内旋其髋部关节。在患者处于健侧卧位的情况下, 需要于患侧手臂下放一个枕头垫, 同时微微屈腿, 软枕放在患者患侧腿的下部, 而健侧腿则呈现弯曲状态。(2) 被动训练。如果患者病情处于急性期, 需要选择平卧位, 由医护人员协助患者训练肩、肘以及膝等各个关节, 引导患者做出抬腿、翻身等康复训练动作, 在被动运动过程中, 实现其肢体关节运动功能的改善, 每次训练时间控制在 20-30min, 每日训练 2-3 次, 鼓励家属为患者示范各项动作, 充分发挥家属协助主动性。(3) 主动训练。病情平稳后, 鼓励患者主动变换自我体位或者接受翻身练习, 平卧位状态下主动内收、伸展, 借助健侧带动患侧, 训练时间为 10 分钟/次, 5-10 次/d。此外, 患者日常可独立进食、如厕、上下楼梯、洗脸等, 并做到健侧、患侧肢体的交替应用, 以改善患者肢体运动功能。

1.3 评估指标

(1) 生活自理能力、肢体运动功能。干预前后, 通过 BI、FMA 指数评估比较所有患者生活自理能力、肢体运动功能, 分数与患者自理能力、肢体运动功能呈正相关。

(2) 生活质量。选择脑卒中影响评估量表, 对康复整合组与传统护理组患者的生存质量进行综合评价, 涉及手部功能、记忆认知、腕力及行动能力等方面, 评分越高, 表明患者生存质量越好。

(3) 护理满意度。本院自制满意度问卷, 比较患者的护理满意度, 其中, 分值超过 90 分表示十分满意, 60-89 分表示满意, 而不足 59 分则表示患者对护理不满意。将十分满意与满意的比列相加, 得出护理满意度。

1.4 统计数据处理

该研究全部数据采用 SPSS26.0 统计软件进行整理和分析, 生活质量、肢体运动功能等量化数据以 (平均值 $\pm$ 标准差) 形式表示, 并应用 t 检验; 计数数据则以百分比 (%) 形式呈现, 并进行卡方检验。若 P 值小于 0.05, 则表明数据间存在显著差异, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较康复护理组与传统护理组护理前后的生活能力和肢体运动功能

两组患者接受护理前的 BI 评分与 FMA 评分数据接近, $P>0.05$, 差异不存在统计价值。经护理后的两组生活能力、肢体运动功能均得到改善, 尤其是康复护理组的 BI 评分、FMA 评分更高, 说明该组生活能力提升更明显, 且肢体运动功能更高, 数据差异存在统计学价值, 即 $P<0.05$, 表 1 为具体数据。

2.2 比较康复护理组与传统护理组护理前后的生活质量

护理前的两组日常生活质量均较低, 且数据差异不显著, $P>0.05$, 无统计学价值。接受护理干预后的所

有患者手功能、记忆思维、行动以及腕部力量等日常生活质量均实现不同程度的提升, 尤其是康复护理组的日常生活质量提升幅度更大, 两组数据差异有统计价值, 即 $P<0.05$, 表 2 为详细数据。

2.3 比较康复护理组与传统护理组患者的护理满意情况

统计显示, 康复护理组、传统护理组护理满意度分别为 97.50%、75.00%, 对比数据可知, 康复护理组护理满意度更高, $P<0.05$, 差异有统计价值, 表 3 为具体数据。

表 1 康复护理组与传统护理组护理前后的生活能力和肢体运动功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FMA 评分		BI 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
康复护理组 (n=40)	47.36±11.04	73.94±17.18	30.07±11.04	79.64±19.11
传统护理组 (n=40)	47.61±12.27	63.49±16.59	30.42±11.27	61.27±15.43
<i>t</i>	0.110	3.186	0.162	5.445
<i>P</i>	0.912	0.002	0.872	<0.001

表 2 康复护理组与传统护理组护理前后的生活质量 (n=40, $\bar{x} \pm s$)

组别	腕部力量		手功能		行动		记忆思维	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
康复护理组	48.42±2.41	81.49±10.42	51.49±3.95	85.42±9.42	49.72±4.18	88.72±10.56	52.46±5.48	90.18±11.27
传统护理组	47.92±2.13	65.43±9.51	50.99±3.27	67.43±8.18	50.12±4.61	67.43±7.42	51.42±5.26	71.08±8.77
<i>t</i>	1.132	8.288	0.709	7.428	0.492	5.429	1.124	6.594
<i>P</i>	0.260	<0.001	0.479	<0.001	0.648	<0.001	0.258	<0.001

表 3 康复护理组与传统护理组患者的护理满意情况

组别	十分满意	一般满意	不满意	护理满意
康复护理组 (n=40)	26	13	1	39 (97.50)
传统护理组 (n=40)	13	17	10	30 (75.00)
<i>t</i>				6.014
<i>P</i>				0.014

3 讨论

脑出血后遗症是指因脑出血导致的中枢神经系统受损, 使得身体一侧的肌肉出现瘫痪、麻木、肌力下降、语言不清等症状的一种疾病。脑出血是一种严重的脑血管疾病, 由于脑内的血管破裂, 导致出血和神经元受损^[3]。这种出血可能由于高血压、动脉瘤、脑血管畸形等多种原因引起。中枢神经系统受损: 脑出血后, 血液会压迫脑组织, 导致中枢神经系统受损。这种损伤可能涉及运动中枢、感觉中枢等多个重要区域, 从而引发偏

瘫等症状。偏瘫是脑出血的主要后遗症之一, 表现为身体一侧的肌肉瘫痪或减弱。这种瘫痪可能涉及上肢、下肢、面部等多个部位, 严重影响患者的日常生活^[4]。患者可能感到患侧肢体乏力, 难以完成日常活动。肌力减退的程度因个体差异而异, 轻度患者可能只是感到肌肉无力, 而重度患者可能完全无法控制受影响的肌肉。当脑出血发生在运动感觉中枢附近时, 可能压迫邻近的神经纤维束, 导致肢体麻木。麻木感通常出现在身体的一侧, 可能是持续性的, 也可能是阵发性的。

对于后遗症症状较轻者,可遵医嘱使用药物治疗,如胞磷胆碱钠胶囊、吡拉西坦片等营养脑细胞,同时需卧床休息,避免情绪激动以及血压升高而再次发生脑出血。在疾病恢复期,需要加强肌肉力量锻炼。可以在专业医师的帮助下被动屈伸关节,利用辅助器械帮助患者站立行走,促进患侧肢体功能的恢复^[5]。根据患者偏瘫严重程度,早期可以在家人的帮助下进行被动运动,通过被动运动保持肌肉、关节的活动度,患者会逐步恢复偏瘫肢体的肌力和感觉,从而改善症状。

该研究为患者应用综合康复护理,结果表明,综合康复护理对脑出血后遗症患者肢体运动功能的改善效果显著。经护理后的两组生活能力、肢体运动功能均得到改善,尤其是康复护理组的 BI 评分、FMA 评分更高,说明该组生活能力提升更明显,且肢体运动功能更高,数据差异存在统计学价值,即 $P<0.05$ 。综合康复护理通过针对性的肌肉强化和关节活动练习,能够增强受损肢体的力量和协调性。这些练习包括被动运动、主动运动以及抗阻训练等,旨在刺激肌肉和神经的再生与修复,从而恢复患者的运动功能^[6]。例如,通过推拿治疗促进气血运行和经络通达,通过电动起立床训练辅助站立并预防体位性低血压,以及通过等速肌力训练增强肌力和双下肢对称性。综合康复护理通过设计一系列渐进难度的任务,如进食、洗漱、穿衣等日常基本技能训练,帮助患者重新学习并独立完成这些动作。这不仅有助于恢复患者的正常生活,还能提高他们的自信心和生活质量。接受护理干预后的所有患者手功能、记忆思维、行动以及腕部力量等日常生活质量均实现不同程度的提升,尤其是康复护理组的日常生活质量提升幅度更大,两组数据差异有统计价值,即 $P<0.05$ 。综合康复护理注重患者生活独立能力的培养,不仅有助于减少对他人依赖,提高生活质量,还能增强患者的自信心和满足感。康复护理组、传统护理组护理满意度分别为 97.50%、75.00%,对比数据可知,康复护理组护理满意度更高, $P<0.05$,差异有统计价值。

综合康复护理通过一系列科学、系统、全面的护理措施,如针灸按摩、康复训练、体位护理等,有效促进了脑出血后遗症患者的肢体功能恢复,提高了他们的生活质量。这些措施不仅有助于患者身体的康复,还增强了他们的自信心和自理能力,从而提升了患者对护理工作的满意度。

综上所述,综合康复护理对脑出血后遗症患者肢体运动功能的改善效果显著。通过针对性的肌肉强化和关节活动练习、平衡功能训练、日常生活活动能力训练以及心理支持与护理等措施,可以有效促进患者的康复进程并提高其生活质量与护理满意度。

参考文献

- [1] 刘晓静. 康复护理干预对神经内科脑出血后遗症患者的康复影响[J]. 中国医药指南,2021,19(16):203-204.
- [2] 施燕,周雯婷. 康复护理对神经内科脑出血后遗症患者的影响[J]. 养生保健指南,2024(21):73-75.
- [3] 朱春苗. 探讨康复护理干预对高血压性脑出血后遗症患者的影响[J]. 婚育与健康,2024(1):190-192.
- [4] 刘丽仙. 早期康复护理对脑出血后遗症期患者日常生活能力、心理情绪状况的影响[J]. 养生保健指南,2020(18):106.
- [5] 蒋秀娟. 康复护理干预对神经内科脑出血后遗症患者生活质量的影响[J]. 婚育与健康,2024,30(12):151-153.
- [6] 薛丽,李燕,张文文. 康复护理对神经内科脑出血后遗症患者的影响分析[J]. 中国保健营养,2023,33(22):118-120.

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