

健康信念的渐进式分级康复护理对脑卒中偏瘫患者治疗依从性的影响

雪玉璐，王红艳

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 浅析脑卒中偏瘫患者康复治疗期间的护理对策，重点分析健康信念的渐进式分级康复护理对患者康复的影响。**方法** 选取本院脑卒中偏瘫患者 90 例为对象，时间为 2024 年 1 月至 2024 年 12 月。对照组为常规护理，观察组运用健康信念的渐进式分级康复护理。对比护理效果。**结果** 观察组患者治疗依从性高于对照组 ($P<0.05$)。观察组运动功能和肌张力水平优于对照组，对比差异显著 ($P<0.05$)。**结论** 针对脑卒中偏瘫患者实施健康信念的渐进式分级康复护理的效果显著，有助于改善运动功能，并提高治疗依从性，干预效果确切。

【关键词】 脑卒中偏瘫患者；渐进式分级康复护理；健康信念；治疗依从性

【收稿日期】 2025 年 10 月 18 日 **【出刊日期】** 2025 年 11 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20250600

The impact of progressive hierarchical rehabilitation nursing based on health beliefs on treatment adherence in stroke patients with hemiplegia

Yulu Xue, Hongyan Wang

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To analyze the nursing strategies for stroke patients with hemiplegia during rehabilitation therapy, with a focus on the impact of progressive graded rehabilitation nursing based on health beliefs on patient recovery. **Methods** A total of 90 stroke patients with hemiplegia from our hospital were selected as subjects, with the study period spanning from January 2024 to December 2024. The control group received routine nursing care, while the observation group was treated with progressive graded rehabilitation nursing based on health beliefs. The nursing outcomes were compared. **Results** The treatment compliance of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). The motor function and muscle tone levels of the observation group were superior to those of the control group, with a significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing progressive graded rehabilitation nursing based on health beliefs for stroke patients with hemiplegia yields significant effects, helps improve motor function, enhances treatment compliance, and demonstrates definite intervention efficacy.

【Keywords】 Stroke patients with hemiplegia; Progressive graded rehabilitation nursing; Health beliefs; Treatment adherence

脑卒中是全球范围内导致死亡和残疾的主要原因之一，偏瘫作为该疾病群体常见的并发症会影响到患者的生活独立性，还会导致其存在严重的心理问题^[1]。然而在临床实践中，由于康复周期长、见效慢、过程枯燥，患者常出现焦虑、沮丧等负面情绪，导致其主动参与康复的意愿低下，依从性普遍不佳，严重影响了康复效果。传统的健康教育多停留在知识灌输层面，难以触及影响患者行为的深层心理因素。健康信念模式从个体心理认知角度出发，探讨影响健康行为的关键信念，为提升患者依从性提供了理论框架^[2]。因此，探索将该

理论与渐进式分级康复护理相结合的干预模式，对改善患者依从性及预后具有重要的现实意义。鉴于此，选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的脑卒中偏瘫患者 90 例为对象。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取脑卒中偏瘫患者 90 例为对象，调研时间为 2024 年 1 月至 2024 年 12 月，观察组男 27 例，女 18 例；年龄在 35-80 岁，平均年龄 (62.34 ± 10.56) 岁；脑卒中病程在 3-10 年，平均 (7.23 ± 1.56) 年。对照组男

26例,女19例;年龄在33-79岁,平均年龄(61.89 ± 11.23)岁;脑卒中病程在2-10年,平均(7.78 ± 1.32)年。两组患者一般资料对比,由于差异不大,故而可比。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组为常规护理措施

密切监测生命体征,维持呼吸道通畅,确保患者安全;根据病情给予合理的体位摆放,预防压疮和关节挛缩,保持肢体功能位;在患者被动和主动训练过程中给予相应的指导,帮助其增强功能训练的效果,以便于达到预防肌肉萎缩的目的。在康复期间,提供营养支持,确保患者摄入足够的营养。

1.2.2 观察组运用健康信念的渐进式分级康复护理

首先,护理团队通过问卷与访谈评估患者的健康信念,精准识别其在感知严重性、易感性、获益及障碍等方面的认知特点。据此进行心理干预:通过讲解疾病危害与展示康复成功案例,强化患者的感知严重性与感知获益;通过分解任务、共同制定短期目标,帮助患者克服疼痛、畏难等感知障碍,提升自我效能感。在康复实践中,依据患者功能(如Brunnstrom分期)将其划分为卧床期、坐位期及站立步行期等阶段。各阶段均设定由易到难的渐进式训练计划,从被动关节活动、体位转移,逐步过渡到主动肌力训练和日常生活活动训练。采用以任务为导向的训练方法,将功能训练融入到患者的日常生活活动中,例如穿衣、洗漱、进食、行走等,提高患者的日常生活自理能力。例如,训练患者使用筷子夹取食物,可以将食物放置在不同位置,逐渐增加难度;训练患者行走,可以设置不同的障碍物,例如台阶、斜坡等,以提高患者的平衡能力和协调性。护理人员全程给予指导、鼓励,并动员家属支持作为积极的“行动线索”,根据患者的反馈与进展动态调整方案,确保康复强度与患者的心理认知、躯体功能恢复水平同步。期间,根据患者的具体情况,包括年龄、病情严重程度、认知功能、并发症等,制定个体化的康复训练方案。例如,对于病情较轻的患者,可以尽早进行床边

训练,包括被动关节活动度训练、主动辅助关节活动度训练、桥式运动、坐位平衡训练等;对于病情较重的患者,则需要先进行呼吸训练、体位摆放、被动关节活动度训练等,待病情稳定后再逐步增加训练强度和难度。最后,定期对患者的康复情况进行评估,并根据评估结果调整康复方案,以确保康复训练的有效性。例如,每周进行一次Barthel指数评估,以了解患者日常生活活动能力的改善情况;每月进行一次综合评估,以全面了解患者的康复情况。

1.3 评价标准

1.3.1 对比患者依从性

分为完全依从,一般依从,不依从三档。对依从性的计算以(完全依从+一般依从)/总人数×100%的结果为准。

1.3.2 对比患者运动功能和肌张力水平

采用Fugl-Meyer运动功能评分(FMA):用于评估患者的肢体运动功能。总分为100分,分值与运动功能的关系为正相关。评估标准包括上肢和下肢的运动范围、协调性和速度等。

采用改良Ashworth量表(MAS):评估患者肌张力,分值单条目在0-4分,分数与肌张力成正比关系。评估时观察患者的肌肉紧张度和抵抗被动运动的情况。

1.4 统计方法

运用SPSS 23.0统计软件评估,计量资料在t检验后呈现为($\bar{x}\pm s$),在 χ^2 检验下为(例, %),其结果 $P<0.05$,则说明在对比下双方数据的差异大,且具有统计学差异。

2 结果

2.1 对比患者依从性

观察组治疗依从性为95.56%(43/45),高于对照组的82.22%(37/45),对比差异显著($P<0.05$)。

2.2 对比运动功能和肌张力水平

观察组FMA评分高于对照组,MAS评分低于对照组,对比差异显著($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者FMA评分和MAS评分对比($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	FMA评分		MAS评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组(n=45)	45.65±12.35	65.25±14.10	2.15±0.35	1.50±0.25
观察组(n=45)	46.10±11.95	78.90±15.60	2.20±0.40	1.05±0.20
t	0.195	4.378	0.183	5.253
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

据悉, 脑卒中偏瘫患者的病情表现复杂多样, 主要表现为偏瘫侧肢体肌力下降或丧失, 伴有不同类别的生活困境如出现了语言障碍, 认知障碍乃至吞咽障碍和感觉障碍, 这些都会导致患者的自我活动能力下降, 且严重影响到日常生活^[3]。

基于健康信念模式的渐进式分级康复护理在提升脑卒中偏瘫患者治疗依从性方面具有显著优势。其优势主要体现在: 首先, 该模式超越了传统的说教式健康教育, 通过评估与干预, 深入探究并作用于影响患者行为的深层心理动因^[4]。它精准地识别并修正了患者在感知疾病严重性、康复获益及行动障碍等方面的认知偏差, 从根本上激发了其康复的内在动力。其次, 渐进式分级设计将这种内在动力转化为切实可行的行动方案^[5]。它确保了康复任务的难度与患者当前的功能水平精准匹配, 通过“跳一跳, 够得着”的阶梯式目标, 有效避免了因任务过难导致的挫败感, 持续强化了患者的成功体验。两者的有机结合, 核心在于显著提升了患者的自我效能感。当患者既相信康复的价值, 又能在实践中不断获得成功时, 便会形成“信念-行为-强化”的良性循环, 最终将患者从被动的“康复接受者”转变为自动的“健康管理师”, 从而根本上改善了治疗依从性^[6]。

结合本次数据, 观察组患者的治疗依从性显著高于对照组 ($P<0.05$), 即通过对患者感知障碍、感知获益等因素的精准评估与干预, 护理人员成功地将康复训练从外部要求转化为患者的内在需求, 从心理层面解决了脑卒中患者常见的畏难、焦虑和康复动力不足等依从性障碍, 确保了训练计划的高效执行^[7]。依从性的提高是康复效果的基础, 观察组运动功能和肌张力水平同时显著优于对照组 ($P<0.05$), 则进一步印证了渐进式分级康复的科学性。分级康复保证了训练强度与患者神经功能恢复阶段的精确匹配, 避免了过度或不足训练, 结合高依从性, 使得患者能够持续、系统地完成从被动到主动、从简单到复杂的各阶段训练任务, 从而最大化地激活神经可塑性, 有效抑制异常肌张力, 最终实现了运动功能和躯体水平的优化恢复^[8]。

综上所述, 基于健康信念的渐进式分级康复护理模式, 将心理层面的信念引导与行为层面的个体化实

践有机结合。它通过激发患者内在康复动力与自我效能感, 从根本上解决了依从性难题, 最终将患者的主观意愿转化为客观的功能改善。该模式科学、系统且人文关怀并重, 对促进脑卒中患者的康复进程具有显著的实践意义与推广价值。

参考文献

- [1] 韩琴, 张阳普, 李嘉华, 等. 中医特色康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能的影响 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2025, 9 (10): 130-132.
- [2] 曾英彩. 综合式康复护理对脑卒中偏瘫患者康复效果及日常生活活动能力的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (01): 157-159.
- [3] 亢丽静. 系统化康复护理对脑卒中偏瘫患者日常生活能力的影响[C]// 中国生命关怀协会. 关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集(下)--肿瘤患者全流程营养护理实践专题. 信都区人民医院全科(康复医学科);, 2025: 359-362.
- [4] 高培. 早期综合康复护理对脑卒中偏瘫患者神经功能及肢体运动功能恢复的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2025, 36 (04): 594-596.
- [5] 李美丽. 健康信念强化教育干预对脑卒中偏瘫患者自我行为管理能力和主观幸福感的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (25): 178-180.
- [6] 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.
- [7] 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.
- [8] 魏利娇. 基于 ITHBC 的健康教育对缺血性脑卒中偏瘫患者功能锻炼依从性的应用研究[D]. 天津中医药大学, 2020.

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