

标准化延续性护理干预对脑出血术后患者康复的影响

李琳, 杨丽媛, 李优优

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨标准化延续性护理干预在脑出血患者术后康复中的应用效果。**方法** 选取我院 2023 年 10 月至 2025 年 10 月收治的 70 例脑出血术后患者作为研究对象, 按入院时间分为对照组 (n=35) 与观察组 (n=35), 对照组采用常规护理干预, 观察组在此基础上采用标准化延续性护理干预, 针对两组患者干预前后的神经功能、日常生活活动能力评分进行对比, 并比较两组并发症发生率。**结果** 观察组干预 6 个月后的 NIHSS 评分、Barthel 指数优于对照组 ($P<0.05$); 观察组的并发症发生率为 8.57%, 低于对照组的 28.57% ($P<0.05$)。**结论** 在脑出血患者的术后康复中, 标准化延续性护理干预有助于改善患者神经功能, 使其日常生活活动能力有所好转, 减少了并发症出现的可能性, 临床应用价值较大。

【关键词】 脑出血; 标准化延续性护理干预; 术后康复; 神经功能

【收稿日期】 2026 年 4 月 11 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260247

The impact of standardized continuous nursing interventions on the rehabilitation of patients after brain hemorrhage surgery

Lin Li, Liyuan Yang, Youyou Li

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the application effect of standardized continuity nursing intervention in postoperative rehabilitation of patients with cerebral hemorrhage. **Methods** 70 postoperative patients with cerebral hemorrhage admitted to our hospital from October 2023 to October 2025 were selected as the research subjects. They were divided into a control group (n=35) and an observation group (n=35) according to their admission time. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received standardized continuous nursing intervention on this basis. The neurological function and daily living activity scores of the two groups of patients before and after intervention were compared, and the incidence of complications was also compared between the two groups. **Results** After 6 months of intervention, the NIHSS score and Barthel index of the observation group were better than those of the control group ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was 8.57%, which was lower than the 28.57% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the postoperative rehabilitation of patients with cerebral hemorrhage, standardized continuity of care interventions can help improve patients' neurological function, improve their daily living activities, reduce the possibility of complications, and have great clinical application value.

【Keywords】 Cerebral hemorrhage; Standardized continuity of care interventions; Postoperative rehabilitation; Neurological function

脑出血作为神经外科高发急症, 具有发病急骤、病情凶险、致残率高的特点, 手术是临床治疗的核心手段, 但术后患者常遗留神经功能缺损、肢体活动障碍等问题, 康复进程漫长且易受护理干预质量影响^[1]。术后常规护理干预虽然可以及时了解患者病情、生命体征的变化, 确保患者规范用药, 但在患者出院后干预便停止, 患者缺乏规范化的康复训练、用药指导等, 因此康复效

果欠佳。标准化延续性护理干预以建立统一的护理流程、评估标准为前提, 将护理服务从医院延伸至家庭, 实现全程无缝隙护理支持, 在助力患者术后康复方面逐渐体现出优势。对此, 本文针对标准化延续性护理干预对脑出血患者术后康复的影响展开研究, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次护理比较的对象来源于 70 例脑出血术后患者, 考虑到不同入院时间分为两组, 共计 35 例处在对照组, 男/女为 19 例/16 例; 从年龄区间分析, 集中在 45~78 岁, 该指标的均值为 (61.24±5.85) 岁; 出血部位: 基底节区 22 例, 脑叶 8 例, 脑干 3 例, 其他 2 例; 另外 35 例处在观察组, 其中 20 例为男性, 15 例为女性; 最低年龄、最高年龄依次是 46 岁、77 岁, 以 (62.54±6.17) 岁为均值; 出血部位: 基底节区 20 例, 脑叶 9 例, 脑干 4 例, 其他 2 例。两组上述信息的区别较小, 符合均衡可比的标准 ($P>0.05$)。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。

1.2 方法

对照组采用常规护理干预, 术后护理人员将病情监测工作落实, 严格按照要求观察患者生命体征有无异常, 将具体数值反馈给医生; 依据患者病情和手术情况完成切口护理, 介入抗感染治疗, 并告知患者和家属康复阶段饮食方面的要求、注意事项, 提出康复期间日常活动的正确方法, 并强调相应药物的作用、正确用量。

观察组在此基础上采用标准化延续性护理干预, 具体如下: (1) 标准化档案建立与动态管理: 护理人员按统一模板完成患者护理档案建档, 档案需包含固定核心模块: 基本信息、病情基线数据、用药清单、康复风险评估, 出院后每月更新档案内容。(2) 分阶段标准化随访干预: ①出院后第 1 天: 护理人员采取电话随访的方式, 依据标准化话术核实患者出院后血压、体温等是否产生变化, 并了解患者切口愈合状态, 确认其严格按照医嘱用药, 对患者和家属的疑问进行专业、耐心的解答。②出院后第 3 天: 将视频随访作为主要形式, 利用统一评估量表对患者肢体活动能力进行判定, 并评估其语言功能是否好转, 为家属介绍体位摆放、切口消毒的标准化流程和注意事项。③出院后第 7 天: 电话+线上问卷结合, 按固定维度评估饮食、睡眠、排便情况, 排查早期并发症征兆。④出院后 1-6 个月: 每

月 1 次线下复诊+2 次电话随访, 复诊的过程中, 将统一康复评估工具应用, 对患者恢复效果形成量化, 电话随访主要询问患者康复训练进展、实际效果、面临的困难, 并以用药调整反馈为关键。(3) 标准化居家康复指导: ①肢体功能训练: 针对偏瘫患者, 提供标准化训练流程, 如被动关节活动→主动肌力训练→平衡训练, 阐明开展各个动作的要求, 通过视频教程+线下示范相结合的方式, 促使患者和家属对标准化操作产生清晰认识。②语言与认知康复: 对存在语言障碍的患者, 提供标准化发音训练、理解能力训练模块, 按“单音节→词语→句子”的固定进阶路径指导, 每周通过线上打卡形式监督训练执行。

1.3 观察指标

(1) 神经功能缺损: 采用美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) [2] 评估, 满分 42 分, 分数越高提示神经功能缺损越严重。

(2) 日常生活活动能力: 该指标的判定利用 Barthel 指数 [3] 完成, 以 100 分为满分, 如果患者体现出高分值的特点, 提示其处在日常生活活动能力良好的范围内。

(3) 并发症发生率: 包括压疮、肺部感染、深静脉血栓、尿路感染。

1.4 统计学方法

通过 SPSS26.0 软件处理数据, 计数资料采用例数 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量资料采用 ($\bar{X}\pm S$) 表示, 行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后 NIHSS 评分与 Barthel 指数比较

干预 6 个月后观察组的 NIHSS 评分与 Barthel 指数比对照组更加理想 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者并发症发生率比较

与对照组并发症发生率相比, 观察组较低 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者干预前后 NIHSS 评分与 Barthel 指数比较 (分, $\bar{X}\pm S$)

组别	例数	NIHSS 评分		Barthel 指数	
		干预前	干预 6 个月后	干预前	干预 6 个月后
对照组	35	18.25±3.52	13.01±2.95	45.62±8.39	61.54±7.47
观察组	35	17.89±3.31	9.22±2.14	46.25±7.81	78.82±6.92
t 值		0.441	6.152	0.325	10.208
P 值		0.661	0.000	0.746	0.000

表 2 两组患者并发症发生率比较 n (%)

组别	例数	压疮	肺部感染	深静脉血栓	尿路感染	总发生率
对照组	35	3	3	2	2	10 (28.57)
观察组	35	1	1	0	1	3 (8.57)
χ^2 值						4.629
P 值						0.031

3 讨论

脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血, 占全部脑卒中的 20%~30%^[4]。从发病率来看, 全球范围内脑出血年发病率约为 (24~64) /10 万人, 我国作为高发地区, 年发病率高达 (50~80) /10 万人, 且呈逐年上升趋势^[5]。手术是治疗脑出血的主要方式, 虽然可以挽救患者生命安全, 但术后康复属于难度较大的过程, 康复效果与患者生活质量密切相关。研究指出^[6], 脑出血患者术后及时、规范的康复干预可促进神经功能重塑, 主要因为脑出血对脑组织的损伤较大, 术后早期康复训练有利于刺激患者神经通路, 促进未受损脑组织的代偿功能, 使患者核心功能异常问题获得缓解。术后常规护理干预以住院期间病情监测、基础护理及出院时简单宣教为主, 缺乏出院后持续干预机制。且此种干预措施的康复指导缺乏针对性, 也未在患者出院后介绍肢体功能训练的流程、注意事项, 患者出院后无法获得有关康复的干预措施, 不利于其形成理想的康复效果。

标准化延续性护理干预是将护理服务从医院延伸至家庭的规范化干预模式, 以统一的护理流程、评估标准、干预措施为核心, 通过建立标准化护理档案、分阶段规范随访、统一康复指导与并发症预防流程, 结合线上线下联动机制, 为患者提供全程、系统、个性化的持续护理^[7]。此种干预的标准化流程可以提升护理质量, 在统一评估工具和干预规范的影响下, 转变了以往护理偏差的局面; 延续性服务聚焦于脑出血患者术后康复的各个阶段, 出院后面对用药和康复训练方面不懂的问题能够及时获得护理人员的解答, 将近期机体康复情况进行反馈, 后续康复获得有效指导。

本研究结果显示, 观察组干预 6 个月后的 NIHSS 评分为 (9.22±2.14) 分, 低于对照组的 (13.01±2.95) 分 ($P<0.05$), Barthel 指数为 (78.82±6.92) 分, 高于对照组的 (61.54±7.47) 分 ($P<0.05$), 提示采用标准化延续性护理干预后, 患者神经功能缺损的严重程度有所降低, 进食、穿衣等日常生活活动可以独立完成。

分析原因: 标准化档案为精准干预提供基线依据, 动态更新确保方案适配康复进程; 分阶段规范随访实现全程监督, 通过统一评估工具量化效果, 及时纠正不规范训练与用药偏差; 居家康复指导以标准化流程为核心, 结合多形式示范与监督, 提升训练依从性与科学性, 促进神经通路重塑^[8]。与对照组 28.57%的并发症发生率相比, 观察组的 8.57%体现出更低的优势 ($P<0.05$), 原因在于标准化延续性护理干预在患者出院后的不同时间点展开针对性的随访和指导, 使患者对康复要点产生明确认知, 自身行为更加规范, 家属也帮助其保持良好的体位, 因此出现并发症的可能性较小。

综上所述, 标准化延续性护理干预属于效果显著的措施, 对于改善脑出血患者术后康复中的神经功能有积极影响, 避免其日常生活活动能力难以好转, 也减少了压疮、肺部感染等症状出现概率。

参考文献

- [1] 周榕. 延续性护理干预在脑出血患者护理中的应用效果分析[C]//重庆市健康促进与健康教育学会. 临床医学创新与实践学术研讨会论文集(一). 南通大学附属医院分院南通市老年康复医院; 2025:1286-1288.
- [2] 李雪娇, 曹淑卿. 延续性护理对老年慢病患者用药安全的影响[C]//榆林市医学会. 第五届全国医药研究论坛论文集(四). 天津中医药大学; 天津市眼科医院; 2024:87-89.
- [3] 赵立霞, 王小艳, 王亮彩等. 标准化延续性护理对脑出血术后患者康复的影响[J]. 中国标准化, 2024, (12):277-280.
- [4] 陈姣红, 王娜, 侯莹. 基于艾宾浩斯遗忘曲线理论的延续性护理在脑出血患者中的应用价值[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(05):180-182.
- [5] 李亚可, 高红丽. 基于 IMB 模型的延续性护理干预对高血压脑出血术后患者自护能力及神经功能的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(11):1591-1592.
- [6] 邵小丽. 延续性护理在高血压脑出血患者中的实施及对生活能力的影响研究[J]. 婚育与健康, 2023, 29(18):

151-153.

(中英文),2022,8(03):157-159.

- [7] 陆双. 延续性护理干预对脑出血患者的影响[J]. 名医,2023,(01):126-128.
- [8] 史兰花,吴月君,甘莎莎. 基于保护动机理论的延续性护理对脑出血患者术后效果的影响[J]. 中西医结合护理

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