

阶梯式康复护理干预在脑梗死后肢体偏瘫患者中的应用

张姣姣, 刘咪咪*

西安医学院第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 应对脑梗死后肢体偏瘫康复护理, 给予患者阶梯式康复护理干预应用效果分析。**方法** 本次脑梗死后肢体偏瘫患者康复护理研究方面, 选择时间段为 2023 年 3 月到 2024 年 3 月, 选择脑梗死后肢体偏瘫患者 94 人, 分为各 47 人对照组 (采用脑梗死后肢体偏瘫患者常规康复护理) 及阶梯组 (采取脑梗死后偏瘫患者阶梯式康复护理干预), 对比两组患者干预前后偏瘫恢复效果、运动能力改善情况。**结果** 阶梯组恢复程度良好以上 39 人, 良好率为 82.98%, 相比较于对照组恢复程度良好以上 32 人, 良好率为 68.09%。两组脑梗死后肢体偏瘫患者康复偏瘫恢复效果数据差异性明显, $P<0.05$ 。阶梯组与对照组康复治疗运动能力改善差异方面较大, Bobath 评分、下肢活动评分和室外行走评分方面, 阶梯组得分较高, 两组脑梗死后肢体障碍患者运动能力改善差异性明显, $P<0.05$ 。**结论** 脑梗死后肢体偏瘫患者采用阶梯式康复护理干预效果更显著, 有利于加强肢体恢复, 且明显提高了运动能力。

【关键词】 康复训练; 脑梗死后遗症; 肢体偏瘫患者; 运动能力

【收稿日期】 2025 年 8 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250457

The application of stepwise rehabilitation nursing intervention in patients with limb hemiplegia after cerebral infarction

Jiaojiao Zhang, Mimi Liu*

The Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the application effect of implementing a stepped rehabilitation nursing intervention for patients undergoing rehabilitation nursing after cerebral infarction-induced hemiplegia. **Methods** In this study on rehabilitation nursing for patients with hemiplegia following cerebral infarction, a total of 94 patients with hemiplegia after cerebral infarction were selected during the period from March 2023 to March 2024. They were divided into a control group (47 patients) and a stepped group (47 patients). The control group received conventional rehabilitation nursing for patients with hemiplegia after cerebral infarction, while the stepped group underwent a stepped rehabilitation nursing intervention for patients with hemiplegia after cerebral infarction. The recovery effects of hemiplegia and the improvement in motor abilities were compared between the two groups before and after the intervention. **Results** In the stepped group, 39 patients achieved a good or better level of recovery, with a good recovery rate of 82.98%. In contrast, the control group had 32 patients with a good or better level of recovery, resulting in a good recovery rate of 68.09%. There was a significant difference in the data regarding the recovery effects of hemiplegia between the two groups of patients with hemiplegia after cerebral infarction, with $P<0.05$. Additionally, there was a substantial difference in the improvement of motor abilities between the stepped group and the control group after rehabilitation treatment. The stepped group scored higher in terms of the Bobath score, lower limb activity score, and outdoor walking score. There was a significant difference in the improvement of motor abilities between the two groups of patients with motor impairments after cerebral infarction, with $P<0.05$. **Conclusion** The stepped rehabilitation nursing intervention for patients with hemiplegia after cerebral infarction

*通讯作者: 刘咪咪 (1995-) 女, 陕西西安, 本科, 主管护师, 研究方向: 脊柱外科。第一作者简介: 张姣姣 (1990-) 女, 陕西人, 本科, 主管护师, 研究方向: 脑卒中 (脑梗或者脑出血) 患者的康复护理。

yields more significant effects. It is conducive to enhancing limb recovery and markedly improving motor abilities.

【Keywords】 Rehabilitation training; Sequelae of cerebral infarction; Patients with hemiplegia of limbs; Athletic ability

脑梗死是直接作用于脑组织的急性破坏性疾病, 因此即便患者得到有效治疗脱离死亡可能性, 但也很难摆脱脑梗死所带来的各种后遗症(包括但不限于肢体偏瘫吞咽困难等)^[1]。多数患者畏惧脑梗死, 也畏惧脑梗死导致的身体功能影响, 但更害怕偏瘫导致长时间的生活不能自理, 这是生理和心理、经济三方面的多重影响, 患者往往也可能会出现心理抑郁等, 所以康复时间延长, 可能会导致问题更加严重, 快速有效地综合康复护理干预目前并不现实, 肢体偏瘫等后遗症基本要康复护理数月以上才能完全恢复^[2]。

本次研究主要探索脑梗死后肢体偏瘫康复护理干预, 希望能够通过阶梯式康复护理, 尽快满足患者需求的同时, 以阶梯式的康复策略使患者心理层面信心充足, 减少应激性情况出现的可能性, 同时也能更好应对患者期间病情的各种变化, 因此, 根据实际经验和患者病情分为早期被动训练、中期主动训练、后期行走训练、机械协助运动四大阶段^[3]。基于此, 本次脑梗死后肢体偏瘫患者康复护理研究方面, 选择时间段为 2023 年 3 月到 2024 年 3 月, 选择脑梗死后肢体偏瘫患者 94 人, 将本次脑梗死后肢体偏瘫患者康复护理研究具体情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次脑梗死后肢体偏瘫患者康复护理研究方面, 选择时间段为 2023 年 3 月到 2024 年 3 月, 选择脑梗死后肢体偏瘫患者 94 人, 分为各 47 人对照组及阶梯组, 本次对照组选择女性急诊患者 23 人, 男性急诊患者 24 人, 年龄在 42~72 岁, 平均年龄为 (65.22±4.35) 岁; 阶梯组女性急诊患者 22 人, 男性急诊患者 25 人, 年龄在 41~73 岁, 平均年龄为 (66.11±3.98) 岁。两组脑梗死后肢体偏瘫患者基础信息进行差异度分析, $P>0.05$, 因此两组脑梗死后肢体偏瘫患者对照组和阶梯组具有可比性。本次脑梗死后肢体偏瘫患者康复护理训练研究经我院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

两组患者常规护理方面并无差异, 同样注意“脑梗死后生命监测+脑梗患者资料评估+各项调查协助+脑梗注意事项安排+康复训练”。

阶梯组在基础康复基础上, 进一步通过阶梯模式

强化和细化各阶段康复护理方案:

①成立阶梯康复训练康复小组

以有经验的护士长为脑梗康复训练小组组长, 指导其他护士帮助患者进行肢体偏瘫康复训练, 根据患者情况制定计划, 可采用云端大数据 AI, 收集记录患者情况并分析。

②各阶段康复训练步骤

阶段一(在入院 10 天以内).卧床休养+被动关节活动+被动翻身协助+被动体位摆放+患侧肢体向心性按摩+关节训练过渡。

阶段二(入院 10 天以后, 患者能翻身后进行).初期坐卧翻身训练+主动训练。主动训练: 踝关节背伸、患者关节训练和健侧翻身, 逐渐过渡到下床步态练习, 或者是患者身体情况最长可持续 20min, 每日最多可进行三次。

阶段三(入院 20 天以后, 患者能基本站立).搀扶站立训练+坐位耐力训练+步行训练。步行训练根据患者的实际身体状况, 通过陪同协助、仪器协助, 使患者每天行走, 一般最长时间 30min, 每天最多 3 次, 训练要有过渡性^[4]。

阶段四(入院 30 天以后, 患者能基本行走).此阶段患者基础的行走已经基本没有问题, 因此更为重视其复杂运动, 其中最为关键的是关系的患者正常生活的楼梯训练, 此阶段尽量以器械训练辅助, 不要提前进行实际楼梯训练, 防止摔伤^[5]。

最后在患者出院后还要注重生活指导, 尤其可将患者所有数据全部录入 AI 当中, 在后续的家中锻炼, 通过 AI 指导加复查和随访进行, 进一步使患者能够充分认识和了解日常康复训练注意事项。

1.3 两组脑梗死后肢体偏瘫患者康复偏瘫恢复效果观察

通过自制的偏瘫程度评估量表(以百分比的形式评估患者的偏瘫状态)、Lovett 肌力分级标准, 综合评估患者的偏瘫恢复效果:

偏瘫程度恢复 $\geq 80\%$, 患者肌力明显改善(Lovett 肌力评估 4 分以上, 康复偏瘫恢复效果优。

$80\%<$ 偏瘫程度恢复 $\geq 60\%$, 患者仍为轻中度肌力异常(Lovett 肌力评估 2~3 分), 康复偏瘫恢复效果较好。

偏瘫程度恢复<60%，患者重度肌力异常，康复偏瘫恢复效果差。

1.4 两组脑梗死后肢体偏瘫患者运动能力改善情况观察

以满分为 100 分评估患者的运动能力改善情况，其中包括 Bobath 握手法训练、下肢训练、室外正常行走情况等等，满分为 100 分。

1.5 统计学方法

本次脑梗死后肢体偏瘫患者研究以 SPSS22.0 系统为主，通过 χ^2 、p 和 t 相关的数据差异进行检验，在本次康复护理训练过程中两组患者恢复程度数据出现

$P<0.05$ ，则说明两组脑梗死后肢体偏瘫患者数据差异性较大有统计学意义。

2 结果

2.1 两组脑梗死后肢体偏瘫患者偏瘫恢复效果观察对比

上表来看，阶梯组恢复程度良好以上 39 人，良好率为 82.98%，相比较于对照组恢复程度良好以上 32 人，良好率为 68.09%。两组脑梗死后肢体偏瘫患者康复偏瘫恢复效果数据差异性明显， $P<0.05$ 。

2.2 两组脑梗死后肢体偏瘫患者运动能力改善情况对比

表 1 两组脑梗死后肢体偏瘫患者偏瘫恢复效果观察对比

组别	数量（人）	恢复程度优	恢复程度较好	恢复程度差	恢复程度良好以上
阶梯组	47	27	12	8	39（82.98%）
对照组	47	16	16	15	32（68.09%）
χ^2	-	-	-	-	9.555
P	-	-	-	-	0.020

表 2 两组脑梗死后肢体偏瘫患者运动能力改善情况对比

组别	例数	Bobath 评分	下肢活动评分	室外行走评分
阶梯组	47	85.13±4.89	85.11±3.12	75.89±4.12
对照组	47	77.96±3.98	69.89±1.55	68.77±3.11
χ^2	-	9.525	6.998	5.658
P	-	0.001	0.001	0.001

上表来看，阶梯组与对照组康复治疗后运动能力改善差异方面较大，Bobath 评分、下肢活动评分和室外行走评分方面，阶梯组得分较高，两组脑梗死后肢体障碍患者运动能力改善差异性明显， $P<0.05$ 。

3 讨论

脑梗死后康复是护理研究的热点话题，秉承着以人为本的医疗思想，对于本身遭受脑梗死痛苦的患者应进一步减少其所遭受的后遗症影响，同时要避免其在心态上产生放弃和抑郁的心理^[6]。因此本次康复就结合了前沿护理实验，包括朱昌月^[7]给出的分期康复护理应用措施及梁丽娟等^[8]等早期连续康复护理的研究，最终给出认为效果最佳的阶梯是康复护理干预结论。

实际上，阶梯式康复护理干预应用于脑梗死后肢体偏瘫患者恢复是完全有利于患者偏瘫状态恢复的，以本次脑梗死后的结局来看，阶梯组恢复程度良好以上 39 人，良好率为 82.98%，相比较于对照组恢复程度良好以上 32 人，良好率为 68.09%。两组脑梗死后肢体偏瘫患者康复偏瘫恢复效果数据差异性明显， $P<0.05$ 。另一方面，明显接受阶梯康复训练能够大幅改善患者

的运动能力，数据上阶梯组与对照组康复治疗后运动能力改善差异较大，Bobath 评分、下肢活动评分和室外行走评分方面，阶梯组得分较高，两组脑梗死后肢体障碍患者运动能力改善差异性明显， $P<0.05$ 。这不但是因为阶梯康复所本身具有的科学与合理性，更是因为阶梯康复使患者明确知道自身处于哪一阶段，由此减少放弃治疗和抑郁的心态出现，转而积极应对。以上来看，脑梗死后肢体偏瘫患者采用阶梯式康复护理干预效果更显著，有利于加强肢体恢复，且明显提高了运动能力。

参考文献

[1] 马静,王金美. 康复护理干预在脑卒中患者中的应用价值 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41 (03): 275-277. DOI:10.13586/j.cnki.yjyx1984.2024.03.062.

[2] 曹勤华. 综合康复护理干预在脑梗死后遗症患者康复过程中的应用价值研究——评《脑卒中康复专科护理服务能力与管理指引》 [J]. 世界中医药, 2024, 19 (08): 1223.

- [3] 成莉,徐世琴,李莉,等. 基于早期干预的康复护理模式在脑性瘫痪高危儿中的应用 [J]. 中国现代医生, 2024, 62 (01): 82-84.
- [4] 纪红业. 综合性康复护理干预在脑瘫患儿中的应用 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (19): 88-90.
- [5] 高群,徐海艳. 基于住院老年人生活项目的干预模式在脑卒中病人吞咽康复护理管理中的应用 [J]. 全科护理, 2023, 21 (26): 3667-3670.
- [6] 高建梅. 早期康复护理干预在脑卒中吞咽障碍患者中的应用 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2023, 45 (03): 231-233.
- [7] 朱昌月. 分期康复护理干预在脑梗死患者中的应用价值 [J]. 中国医学创新, 2023, 20 (01): 115-119.
- [8] 梁丽娟,徐辉,李众毅. 早期连续康复护理干预在脑卒中偏瘫患者中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2022, 31 (18): 3439-3442.

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