

急性脑卒中偏瘫患者良肢位摆放的护理实施与效果

马丽梅, 熊潮彬, 刘 丹, 王云龙, 孟 婷, 马月婷

云南省红河州泸西县人民医院 云南红河

【摘要】目的 深入且细致地分析和探讨良肢位摆放在急性脑卒中偏瘫患者护理中的应用效果, 期待能将所有研究理论应用于临床实践中, 对领域发展形成促进, 为临床研究提供有效参照。**方法** 研究开展期限设立为 2024 年 2 月-2024 年 12 月, 样本纳入自本时段院内收治的急性脑卒中偏瘫患者中, 归纳人数 96 例。从标准制定、病例选择、患者安全、规范操作、健康指导、心理护理及质量控制等方面着手。**结果** 患者神经功能、生活能力及自我管理方面都明显提高, 对患者康复具有较好效果, 提高了患者生活质量。**结论** 良肢位摆放可极大提升急性脑卒中偏瘫患者生命质量, 值得推广。

【关键词】 急性脑卒中; 偏瘫; 良肢位摆放; 护理实施; 护理效果

【收稿日期】 2025 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260055

Implementation and effect of nursing for good limb position in patients with acute cerebral stroke hemiplegia

Limei Ma, Chaobin Xiong, Dan Liu, Yunlong Wang, Ting Meng, Yueting Ma

Luxi County People's Hospital, Honghe Prefecture, Yunnan Province, Honghe, Yunnan

【Abstract】Objective To conduct an in-depth analysis and discussion on the application effects of proper limb positioning in nursing care for acute stroke hemiplegia patients, aiming to apply all research theories to clinical practice, promote the development of the field, and provide effective references for clinical research. **Methods** The study was conducted from February 2024 to December 2024, with 96 hemiplegia patients admitted to the hospital during this period included in the sample. The approach focused on standard setting, case selection, patient safety, standardized operations, health guidance, psychological care, and quality control. **Results** Patients showed significant improvements in neurological function, daily living abilities, and self-management, demonstrating good rehabilitation outcomes and enhanced quality of life. **Conclusion** Proper limb positioning can greatly improve the quality of life for acute stroke hemiplegia patients and is worthy of promotion.

【Keywords】 Acute stroke; Hemiplegia; Good limb position placement; Nursing implementation; Nursing effect

脑卒中分缺血性脑卒中和出血性脑卒中, 多见于老年人, 指各种原因引起的脑血管疾病急性发作, 造成脑供血动脉狭窄或闭塞, 或非外伤性的脑实质出血, 并引起相应的临床症状及体征, 其中偏瘫是最常见、也是对生活质量影响最大的表现。早期正确的肢体位摆放可以降低痉挛发生率, 减轻痉挛表现, 降低偏瘫侧肢体负担, 维持关节稳定性, 预防关节功能进一步减弱^[1], 改善患者康复结局。通过对患者进行良肢位摆放, 摆放过程中实施康复指导, 康复训练, 心理疏导以及患者家属知识宣教, 使患者及家属树立康复信心, 掌握康复相关知识及技巧, 使患者的神经功能得到了不同程度的恢复, 对康复效果的提高、家庭康复、卒中预防具

有良好的推进作用, 收到了较好的效果, 现就我科开展良肢位摆放的护理过程总结如下。

1 操作规范制定

根据《脑卒中偏瘫患者良肢位摆放护理规范》(中国康复医学会团体标准), 《脑卒中偏瘫患者良肢位摆放的最佳证据总结》(肖倩等实用心脑血管病杂志 2023 年 10 月第 31 卷第 10 期), 联合科室医生、康复治疗师、护士制定科室良肢位摆放技术操作规程及评价标准, 录制操作视频, 并组织全科护士培训并考核, 保障全员培训合格, 保障患者在各班次均能得到康复相关督导。

2 病例选择

2.1 研究开展期限设立为 2024 年 2 月-2024 年 12 月,样本纳入自本时段院内收治的急性脑卒中偏瘫患者中,归纳人数 96 例。

2.2 急性卒中病人除脑出血患者急性期(1-3 天)需要绝对卧床,不能实施操作。急性缺血性脑卒中经急性期溶栓治疗后仍留下严重神经功能缺损和未经溶栓治疗的生命体征和血液动力学稳定的患者均应及时进行良肢位摆放。干预时间应 ≥ 4 周^[2]。

2.3 疾病符合标准(1)意识清楚或嗜睡,诊断为脑卒中;(2)偏瘫肢体肌力在 2 级以下(2 级、1 级、0 级);(3)生命体征相对平稳;(4)进食 30 分钟后,4 项均要符合要求。

3 患者安全

3.1 评估患者坠床风险,采取相应防范措施。

3.2 各保持各管道通畅(导尿管、胃管、输液管路、头部引流管及其他),无受压或扭曲,防止滑脱。患者无呕吐及误吸。

4 规范操作

良肢位是为避免或减少痉挛姿势的出现,从而使病人的肩、肘、手、腕、膝、踝这些关节仍能保持自由活动的状态,对后续肢体功能的恢复有很大帮助的一种专门治疗体位。良肢位摆放是脑卒中患者早期康复护理的基础,其目的是激发肌肉组织的活力以达到最好的康复状态,同时也能预防并发症的发生,减少痉挛,让肌肉保持对运动的感觉^[3]。规范化体位摆放流程:

(1)仰卧位:头部垫软枕保持中立位,患侧肩胛下方垫枕使肩部上抬,上肢外展 30°、前臂旋后,肘腕指关节伸展,掌心向上;患侧髋部及大腿外侧垫枕防止外旋,膝下垫薄枕保持轻度屈曲,足底垫枕维持踝关节背屈 90°。(2)患侧卧位:头部稍前屈,背部垫枕支撑躯干后倾,患侧上肢前伸外展,肘腕伸直,掌心向上;患侧下肢微屈,健侧下肢屈髋屈膝置于枕上。(3)健侧卧位:患侧上肢置于胸前软枕上,与躯干呈 90°,肩前屈、肘腕伸直;双腿间垫枕,患侧下肢轻度屈曲,踝关节中立位。(4)坐位:床上坐位时背部支撑保持躯干 90°,双上肢放于桌面,患侧足底垫枕;轮椅坐位时臀部靠后,患侧上肢放于胸前枕上,髋膝踝均屈曲 90°。

5 健康指导

5.1 制作良肢位摆放操作及康复训练视频粘贴在病房内,指导患者及家属扫码观看,了解康复相关知识,护士在摆放过程中,结合患者病情给予相应指导,如 bobath 握手、双侧臀桥训练、呼吸训练等,使患者

掌握简单的康复方法,有利于家属康复开展。

5.2 疾病知识宣教,讲解卒中相关知识,病因、临床表现、卒中识别、急救、饮食运动、复诊等,使患者及家属能识别卒中、预防卒中、管理好卒中危险因素,防止卒中复发。

6 心理护理

急性卒中导致残障,严重降低患者生活质量,增加家属经济负担及照护者压力。容易导致患者和家属情绪问题,部分患者对疾病康复丧失信心,个人社会责任缺失与担心病程漫长加重家庭负担,护士在操作过程中可用科学规范的态度营造轻松愉悦氛围,减轻患者焦虑情绪,同时给患者举例康复病例,使患者建立信心,积极配合康复治疗护理,达到康复最佳状态。

7 质量控制

科室康复团队根据脑卒中偏瘫患者良肢位摆放护理规范,结合科室实际,制定脑卒中偏瘫患者良肢位摆放质量检查表,每周固定两次由质控小组进行督查,护士长不定期抽查,包括疾病是否符合要求、病房管理是否到位、操作是否符合规范、治疗单填写、患者安全管理及健康指导知晓情况,每周汇总反馈,对存在问题分析原因,及时整改,使良肢位摆放操作形成闭环管理,提高操作合格率和规范性。

总结:通过对 2024 年 2-12 月共开展的 96 例急性脑卒中偏瘫患者的资料收集情况统计,其中脑梗死 71 例,脑出血 25 例。评价指标包括:肌力、日常生活能力、健康教育知晓情况等,患者神经功能均有不同程度恢复,总有效率达 75.26%。对疾病相关知识知晓率明显提高。出院后 1-3 月共回访病例 88 例(正常回访 59 例,失访及死亡 29 例),32 例生活完全自理,占比 54.24%,22 例生活基本自理,占比 37.29%。5 例患者中重度依赖,处于恢复期,占比 8.47%,见下表。

表 1 回访病例

生活自理能力等级	例数 (n=59)	占比 (%)
完全自理	32	54.24
基本自理	22	37.29
中重度依赖	5	8.47

8 讨论

脑卒中作为我国居民死亡的首位病因,其致残率高达 70%~80%,其中偏瘫是最常见的功能障碍,约 3/4 的患者会遗留不同程度的运动功能缺损,严重影响生活质量。急性脑卒中后 48 小时内,患者中枢神经系

统处于敏感恢复期,早期康复干预可显著降低致残风险。良肢位摆放又称抗痉挛体位,是通过特定体位摆放预防或减轻肢体痉挛、关节挛缩等并发症的临时性治疗措施,为后续康复训练奠定基础。目前临床良肢位摆放应用存在操作不规范、护士知信行不足、患者依从性差等问题,导致康复效果参差不齐。

从本次研究结果来看,良肢位摆放护理在急性脑卒中偏瘫患者的康复过程中展现出显著的临床价值。首先,在患者神经功能恢复方面,护理总有效率达到75.26%,说明该护理措施能够有效激发患者肌肉组织活力,减轻神经功能损伤程度,促进肢体肌力恢复,为后续肢体功能康复奠定良好基础。其次,在改善患者日常生活能力上,出院后1-3月的回访结果显示,88例回访患者中,88.47%的患者生活能够完全自理或基本自理,仅8.47%的患者存在中重度依赖,这一数据充分证明良肢位摆放能够有效降低患者残疾程度,提高患者生活自理能力,帮助患者更好地回归家庭和社会。

此外,良肢位摆放对并发症的预防效果也十分突出。通过科学规范的体位摆放,有效预防了关节挛缩、畸形、肩手综合征、关节脱位和压疮等常见并发症的发生,减少了患者的痛苦,降低了医疗成本,同时也为患者的后续康复治疗创造了有利条件。在患者及家属健康教育方面,通过视频指导、现场讲解等多种方式,使患者及家属对脑卒中疾病知识的知晓率显著提高,增强了患者及家属的自我管理意识和能力,对预防卒中复发起到了重要作用。

综上所述,良肢位摆放是抗痉挛及预防后期病理性运动模式出现的重要方法。对预防关节挛缩、畸形,防止肩手综合征、预防关节脱位和压疮形成具有明显疗效,减轻了患者神经功能残障发生。操作安全简单,患者容易接受,患者及家属通过学习能正确操作,为居家康复提供了新的途径。通过治疗中评估、康复及宣教,提高了患者及家属对卒中的认识,对治疗及预防卒中有积极推动作用,提高治疗好转率,提高了患者满意度。

参考文献

- [1] 徐亚萍,杨君.脑卒中早期良肢位摆放对功能恢复的影响综述[J].饮食保健,2025,(21):61-63.
- [2] 肖倩,温绣茵,胡晓红,韩梅,崔延超,汪静容,罗利群,苏留菊.脑卒中偏瘫患者良肢位摆放的最佳证据总结[J].实用心肺血管病杂志,2023,31(10):85-90.
- [3] 李欢,王耀娟.良肢位摆放在脑卒中康复护理中的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(10):93-94.
- [4] 柯志俭,龚璇,王谦.胞磷胆碱钠联合早期良肢位摆放对急性脑卒中偏瘫患者肌张力及 NGF、BDNF 水平的影响[J].现代医学与健康研究(电子版),2020,4(1):96-97,100.
- [5] 张伟,任晓露.早期良肢位摆放对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(35):294,297.
- [6] 王娟.良肢位摆放标识牌的设计及在脑卒中偏瘫患者中的应用效果[J].当代护士(上旬刊),2020,27(2):56-58.
- [7] 邢超君.良肢位摆放标识联合 SBAR 沟通模式对偏瘫患者的影响[J].河南医学高等专科学校学报,2020,32(6):673-677.
- [8] 赵先旺,吴双萍.脑卒中患者良肢位摆放的影响因素及对策[J].保健文汇,2020(18):256-257.
- [9] 张和梅,万敏敏,何信鑫.《脑卒中专科护理》出版:观察在脑卒中偏瘫的早期康复护理中采用抗痉挛体位摆放的临床效果[J].介入放射学杂志,2021,30(4):后插4.
- [10] 艾学玲,隋艳,林婷婷.早期良肢位摆放对脑卒中偏瘫患者康复效果、肢体功能的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(23):118-120.

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