

## 基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理在脑梗死病人中的应用

刘娜, 刘楠

新疆维吾尔自治区第一济困医院 (新疆维吾尔自治区康复医院、新疆维吾尔自治区第四人民医院)  
新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 观察对脑梗死病人开展基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理的作用。**方法** 在本院 2024 年 2 月至 2025 年 3 月脑梗死病人中选择 84 例为对象, 随机抽样均分 2 组, 任取其中 1 组进行常规护理 (42 例, 对照组), 余下 1 组则开展基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理 (42 例, 观察组)。对患者肢体功能、生活质量以及康复锻炼依从性对比。**结果** 观察组护理后肢体功能评分高于对照组,  $P<0.05$ 。生活质量评分, 观察组高于对照组,  $P<0.05$ 。康复锻炼依从性, 观察组高于对照组,  $P<0.05$ 。**结论** 在对脑梗死患者护理过程中开展基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理, 可以提升患者肢体功能, 增加患者生活质量, 提升患者康复锻炼依从性。

**【关键词】** 健康行为互动模式; 早期肢体功能康复护理; 脑梗死病人

**【收稿日期】** 2025 年 10 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 11 月 27 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250557

### The application of early limb function rehabilitation nursing based on the health behavior interaction model in patients with cerebral infarction

Na Liu, Nan Liu

Xinjiang Uygur Autonomous Region First Poverty Alleviation Hospital (Xinjiang Uygur Autonomous Region Rehabilitation Hospital, Xinjiang Uygur Autonomous Region Fourth People's Hospital), Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To observe the effect of early limb function rehabilitation nursing based on health behavior interaction mode on patients with cerebral infarction. **Methods** 84 patients with cerebral infarction from February 2024 to March 2025 were selected as the subjects in our hospital. They were randomly divided into two groups, with one group receiving routine nursing care (42 cases, control group) and the remaining group receiving early limb function rehabilitation nursing care based on healthy behavior interaction mode (42 cases, observation group). Comparison of patients' limb function, quality of life, and rehabilitation exercise compliance. **Results** The limb function score of the observation group after nursing was higher than that of the control group,  $P<0.05$ . The quality of life score was higher in the observation group than in the control group,  $P<0.05$ . The compliance with rehabilitation exercise was higher in the observation group than in the control group,  $P<0.05$ . **Conclusion** Early limb function rehabilitation nursing based on health behavior interaction mode in the nursing process of stroke patients can improve their limb function, increase their quality of life, and enhance their compliance with rehabilitation exercise.

**【Keywords】** Health behavior interaction mode; Early limb function rehabilitation nursing; Cerebral infarction patients

脑梗死为脑血管疾病中最常见且发生率较高的类型, 病症具备有较高的风险性, 若患者未及时得到针对性治疗甚至可能危及患者生命安全<sup>[1]</sup>。患者脑组织、神经系统在缺血、缺氧症状的影响下会导致患者神经系统功能出现不同程度损伤, 导致患者出现肢体功能障碍, 会直接影响到患者预后, 降低患者生活质量。在针

对脑梗死患者进行护理过程中, 需结合该部分患者病症特点准确开展各方面康复护理, 帮助患者受损肢体功能进行恢复<sup>[2]</sup>。基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理以常规康复护理为基础, 结合对患者进行健康行为互动, 帮助患者在恢复过程中明确各方面功能锻炼细节, 间接起到帮助患者进行恢复的作用。本研

究主要对脑梗死病人接受基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理的作用进行观察。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在本院 2024 年 2 月至 2025 年 3 月脑梗死病人中选择 84 例为对象, 随机抽样均分 2 组, 任取其中 1 组进行常规护理 (42 例, 对照组), 余下 1 组则开展基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理 (42 例, 观察组)。对照组中男性 22 例, 女性 20 例, 年龄在 45—77 岁间, 均值为  $(61.15 \pm 1.25)$ 。体质指数  $21 \sim 28 \text{ kg/m}^2$ , 均值为  $(22.68 \pm 1.15) \text{ kg/m}^2$ 。观察组中男性 23 例, 女性 19 例, 年龄在 30—77 岁间, 均值为  $(53.52 \pm 1.35)$ 。体质指数  $21 \sim 28 \text{ kg/m}^2$ , 均值为  $(22.45 \pm 1.35) \text{ kg/m}^2$ 。基本资料对比,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组在恢复期间, 各方面护理操作均按照常规模式进行, 详细为患者讲解在恢复过程中需要注意的各方面问题, 帮助患者明确脑梗死相关病症知识, 要求患者在恢复过程中严格按照医生要求进行用药, 保持良好良好用药行为。并及时指导患者进行各方面常规功能锻炼, 包括早期被动活动以及后续主动功能锻炼等。对于在恢复期间存在有负面情绪患者, 则需要及时对患者开展心理层面护理, 缓解患者在恢复期间的心理压力。观察组在恢复期间则需要常规护理基础上开展基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理:

(1) 入院后 1~2 天。护理人员需要和患者家属等积极性沟通, 对患者各方面情况进行了解和掌握。并结合患者具体情况制定后续康复护理方案。(2) 住院期间护理。在患者住院期间恢复过程中, 需结合患者具体情况从不同维度对患者进行康复指导。首先护理人员、主治医师等需要协同对患者开展康复护理相关健康教育, 帮助患者、家属认识到早期康复训练对于帮助患者受损功能进行恢复的作用, 初步对恢复阶段的各方面护理内容进行掌握。同时需要及时为患者、家属发放关于恢复阶段的康复书籍资料或者视频资料等, 便于患者、家属自行进行了解。在整个康复期间医护人员需和患者、家属保持良好的沟通, 及时对患者面对病症的态度以及患者自身心理状态进行分析, 并结合患者具体情况开展针对性指导。对于存在负面心理患者, 护理人员以及心理康复人员则需要及时对患者开展心理层面指导, 帮助患者在恢复的过程中保持积极的心理状态, 缓解患者心理压力。(3) 阶段性康复训练。在患者恢复早期, 在患者病症稳定后, 则可以开始协助患者开展

早期被动活动, 按照健侧卧位、患侧卧位交替的方式对体位进行变换, 时间健康控制为 2h。并及时对患者局部受压部位实施按摩, 针对患者踝关节、膝关节、肘关节等进行被动活动, 单次活动时间控制在 20min, 每日 3 次。在患者病情稳定后 24h, 则可以开始指导患者开展主动抗阻训练, 在实施前先开展 10 次抗阻训练, 分析患者初始运动强度, 将最大负荷 50% 作为负荷量, 反复开展肌肉抗阻训练, 单次 5min, 每日 3 次。及时指导患者进行手部功能锻炼, 指导患者进行单手拳握弹力球训练, 需最大力度进行握球, 双手交替进行, 单次 5min。在治疗后 3 天左右, 则可以开始指导患者开展动态、静态平衡训练, 先指导患者坐于床边, 双腿自然下垂, 保持 5~10min 后再躺下。达到下床条件后, 则可以在家属、护理人员配合下进行病房内活动, 锻炼平衡能力, 单次 15min, 每日 1 次。在患者治疗后 4~6 天, 在确保患者可以独立在坐位保持平衡的状态下开展步行训练, 或者在家属陪同的情况下开展上下楼梯训练, 单次训练时间控制在 5~10min。(4) 互动反馈与指导。在患者康复过程中, 护理人员需要积极和患者进行交流, 及时掌握患者恢复情况以及健康行为变化情况等, 并结合患者实际情况进行针对性指导。

### 1.3 观察指标

(1) 肢体功能以及日常活动能力分析。需在患者护理前后以 Fugl-Meyer 评估表对患者肢体功能水平实施评估, 包括上肢功能 (0~66 分)、下肢功能 (0~34 分), 由主治医生结合患者恢复情况进行评估, 分值越高则患者肢体功能恢复越好。Barthel 指数评估患者日常生活能力, 分值越高则日常活动能力越好。(2) 生活质量与康复锻炼依从性分析。患者在恢复期间生活质量需利用 SF-36 量表进行评估, 分值越高则患者生活质量越高。护理人员结合患者在康复过程中的行为习惯对患者康复锻炼依从性进行评估, 划分为依从、较为依从性、不依从三个级别。

### 1.4 统计学方法

研究中相关数据均以软件 SPSS25.0 实施分析, SF-36 量表评分以及肢体功能水平等计量数据符合正态分布, 按照均值  $\pm$  标准差  $(\bar{x} \pm s)$  表示,  $t$  检验,  $\chi^2$  检验。计数资料用 % 表示。  $P < 0.05$  表示差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 肢体功能以及日常活动能力分析

肢体功能以及日常活动能力分析, 观察组护理后高于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 1。

表 1 2 组肢体功能评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	上肢功能 FMA 评分		下肢功能 FMA 评分		改良 Barthel 指数	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	42	42.25±2.45	69.45±2.15	20.05±1.45	27.23±1.68	66.58±1.45	86.05±1.45
对照组	42	42.36±2.56	59.22±2.23	20.11±1.52	23.22±1.74	66.45±1.65	76.11±1.74
<i>t</i>	-	0.085	18.179	0.221	10.493	0.216	22.015
<i>P</i>	-	0.933	<0.001	0.826	<0.001	0.830	<0.001

2.2 生活质量与依从性分析

护理前, 观察组护理生活质量为 (68.33±1.28), 对照组为 (69.02±1.77), 对比无差异,  $t=1.078$ ,  $P=0.882$ 。护理后, 观察组生活质量层面评分为 (84.45±2.01), 对照组为 (76.03±1.99), 对比  $t=23.012$ ,  $P=0.001$ 。康复锻炼依从性, 观察组为 95.24% (40/42), 对照组为 83.33% (35/42), 对比  $\chi^2=10.022$ ,  $P=0.001$ 。

3 讨论

脑梗死具备突发性, 针对患者健康所造成的负面影响较大。在该症的影响下回导致患者存在有不同程度功能障碍, 影响到患者后续生活。在针对脑梗死患者进行护理的过程中, 需结合患者病症特点准确开展各维度方面康复训练, 促使患者受损功能可以迅速进行恢复, 降低病症对患者日常生活造成的影响<sup>[3]</sup>。

基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理在脑梗死患者护理过程中保持有较高的实施率, 通过健康行为互动可以更加准确掌握患者的各方面情况, 并结合患者恢复情况开展不同维度康复指导, 鼓励患者在日常生活中积极开展各方面康复训练, 可以起到帮助患者受损功能进行恢复的作用<sup>[4-5]</sup>。同时, 在健康行为互动的过程中及时对患者康复训练内容进行调整, 可以促使各方面康复训练操作更加具备有针对性, 符合患者实际情况, 有助于患者各方面受损功能在短时间内进行恢复<sup>[6-8]</sup>。在本次研究中, 观察组则接受基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理, 结合观察可见在该护理措施下, 患者肢体功能迅速得到恢复, 且生活质量以及康复锻炼依从性均得到提升, 充分表明在该护理模式的作用下可以起到帮助患者进行恢复的作用。

综合研究, 在对脑梗死患者进行护理的过程中可以开展基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护

理, 帮助患者受损肢体功能进行恢复, 综合保障临床对该部分患者的护理效果。

参考文献

[1] 曹晋超,李婉玲,张辉杰. 基于健康行为互动模式的早期肢体功能康复护理在脑梗死病人中的应用 [J]. 护理研究, 2025, 39 (10): 1629-1637.

[2] 马亚红,李佩佩,高露. 早期康复护理模式对脑梗死偏瘫患者肢体运动功能、神经功能的影响 [J]. 包头医学, 2025, 49 (01): 96-98.

[3] 赖红艳,郭静华,张平. 早期康复护理对脑梗死后偏瘫患者锻炼依从性及肢体运动功能的影响分析 [J]. 临床研究, 2025, 33 (03): 157-160.

[4] 王倩. 早期康复护理对脑梗死患者肢体功能的影响 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (07): 5-8.

[5] 赵娜. 早期康复护理对老年脑梗死偏瘫肢体功能的效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40 (02): 193-195.

[6] 庞福梅. 早期康复护理在脑梗死患者护理中的应用价值 [J]. 中外医药研究, 2025, 4 (04): 142-144.

[7] 岳春慧,李爽,魏京京. 早期康复护理对脑梗死偏瘫患者肢体功能及生活质量的影响 [J]. 山西医药杂志, 2025, 54 (01): 76-79.

[8] 付欢欢. 清单制护理管理对急性脑梗死介入治疗患者院内康复质量的影响 [J]. 现代诊断与治疗, 2025, 36 (4): 624-626

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