

标准化延续性护理对脑出血术后患者认知功能、神经功能的影响

王莎莎, 叶瑞霞, 赵燕, 张静*, 王明月

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 脑出血术后患者实施标准化延续性护理的效果观察。**方法** 选取宁夏医科大学总医院接收的脑出血术后患者 70 例, 时间为 2024 年 1 月-12 月, 依据随机方法分为 2 组, 各 35 例。对照组 (常规级护理), 观察组 (标准化延续性护理)。比对于干预效果。**结果** 两组 MoCA、NIHSS 评分比较, 观察组 MoCA 评分更高, NIHSS 评分更低 ($P<0.05$); 两组并发症发生率、护理满意度比较, 观察组更理想 ($P<0.05$)。**结论** 基于标准化延续性护理的实施, 可对患者术后恢复起到促进作用, 有借鉴的价值。

【关键词】 脑出血; 标准化延续性护理; 认知功能; 神经功能

【收稿日期】 2026 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260193

The impact of standardized continuity of care on cognitive and neurological function in postoperative patients with cerebral hemorrhage

Shasha Wang, Ruixia Ye, Yan Zhao, Jing Zhang*, Mingyue Wang

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To observe the effect of standardized continuous nursing for patients with cerebral hemorrhage after operation. **Methods** 70 postoperative patients with cerebral hemorrhage were selected from the General Hospital of Ningxia Medical University from January to December, 2024, and were randomly divided into two groups, 35 cases in each group. The control group (routine nursing) and the observation group (standardized continuous nursing). Compare the intervention effect. **Results** Compared with the scores of MoCA and NIHSS in the two groups, the scores of MoCA and NIHSS in the observation group were higher and lower ($P<0.05$). Comparing the incidence of complications and nursing satisfaction between the two groups, the observation group was more ideal ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of standardized continuous nursing can promote the postoperative recovery of patients and has reference value.

【Keywords】 Cerebral hemorrhage; Standardized continuity of care; Cognitive function; Neurological function

脑出血是急性脑血管疾病中的一个主要种类, 具有很高的发病率、致残率和复发率。手术后, 患者常常会留下不同程度的认知功能障碍 (例如记忆力减退、执行功能下降) 和神经功能缺损 (例如肢体瘫痪、吞咽障碍), 这严重影响患者的日常生活能力和生活质量。目前针对手术治疗后早期康复训练已取得显著进展, 而对其后期随访却鲜有报道。虽然外科手术的技术在不断提升, 但术后恢复阶段的连续性护理质量依然是影响患者功能恢复的核心因素, 在目前的临床实践中, 传统的护理方法主要集中在医院的急性阶段管理上, 出院后的指导大多是零散的, 没有一个完整的院外干预计划, 这导致患者在认知训练、肢体功能恢复和并发症

预防等领域存在明显的不足^[1]。因此, 临床上亟需制定标准化的延续性护理规范, 以促进脑出血手术后早期康复训练效果的提高, 降低术后远期并发症的发生风险, 提升患者生活质量。研究表明, 脑出血术后的患者在院外阶段的并发症发生率高达 25%-35%, 而且认知功能衰退速度比院内阶段快了 1.8 倍, 这突显了规范化延续性护理的迫切需求^[2]。对此, 此次研究将对标准化延续性护理对脑出血术后患者认知功能、神经功能的影响加以论述, 内容如下。

1 资料方法

1.1 研究资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院收治的脑出

*通讯作者: 张静

术后患者 70 例, 依据随机原则分为 2 组, 各 35 例。对照组男 (21 例), 女 (14 例), 年龄最小 42 岁, 最大 70 岁, 均值 (57.14±3.10) 岁; 观察组男 (22 例), 女 (13 例), 年龄最小 43 岁, 最大 72 岁, 均值 (57.19±3.05) 岁。不同小组间的资料比较 ($P>0.05$)。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。

纳入标准: (1) 均实施手术治疗; (2) 神志清醒, 可配合各项评估; (3) 研究资料完整。

排除标准: (1) 合并严重心功能不全等; (2) 既往有血管性痴呆等; (3) 精神类疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组实施常规护理, 对患者长期的跟踪调查, 了解患者病情变化情况, 指导患者日常饮食、康复训练, 出院前向患者和家属发放纸质康复手册等。

1.2.2 观察组

观察组运用标准化延续性护理, 详细见下: (1) 标准化出院前准备。出院前对患者整体状况进行评估, 帮患者制定认知训练、肢体功能训练方法, 并指导家属掌握包括翻身技巧等, 建立电子健康档案等。(2) 院外分阶段干预方案。①出院后 1-4 周。每周进行 1 次随访, 了解患者康复情况, 指导家属使用包括数字排序等游戏进行训练, 每次 15min, 每日 2 次, 家属全程陪伴参与, 同时每日指导进行握手训练、桥式运动, 每次 10 组, 每日 3 次, 且家属要使用冰棉签刺激咽后壁, 每日 3 次, 并练习糊状食物吞咽等。同时遵医嘱服用药物, 做好日常翻身护理等。②出院后 5-8 周。随访时指导家属采取地点法进行认知训练, 每日完成训练任务,

并在条件允许的情况下, 由家属搀扶每日进行步态训练等。③出院 12 周及以后。评估患者疾病恢复情况, 在上述训练基础上, 每日继续进行家庭互动, 每日同家属进行 10min 的时事讨论, 以锻炼语言表达、逻辑思维等, 并进行平衡功能训练, 使用平衡垫进行站立训练, 从扶持站立过渡至独立站立等, 并记录摇晃次数等。两组均接受 6 个月干预。

1.3 观察指标

1.3.1 恢复情况。分别使用 MoCA、NIHSS 评分评估, 前者为分数越高提示认知越好, 后者为分数越高功能越差^[3]。

1.3.2 并发症发生率。包括肩手综合征、废用综合征、营养不良, 发生率是发生数的比例。

1.3.3 护理满意度。采用纽卡斯尔护理满意度评分 (NSNS) 评价, 分别涉及三个维度, 一般例数同满意例数的比重即为满意度^[4]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS25.0 软件, 计量资料是均值±标准差, 计数资料是百分率, 行 t 、 χ^2 检验, $P<0.05$ 提示有意义。

2 结果

2.1 恢复情况

干预后观察组的 MoCA、NIHSS 评分均优于对照组 ($P<0.05$), 如表 1。

2.2 并发症率

两组并发症率对比观察组发生率更理想 ($P<0.05$), 如表 2。

2.3 护理满意度

两组护理满意度对比观察组护理满意度更理想 ($P<0.05$), 如表 3。

表 1 认知功能、神经功能 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	MoCA 评分		NIHSS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	16.24±1.05	21.23±1.88	20.20±1.38	7.24±1.12
对照组	35	16.21±1.12	19.54±1.24	20.17±1.35	10.56±1.09
t	-	0.116	4.439	0.092	12.568
P	-	0.908	0.000	0.927	0.000

表 2 并发症率 (n, %)

组别	例数	肩手综合征	废用综合征	营养不良	发生率
观察组	35	1	1	0	5.71%
对照组	35	2	3	3	22.86%
χ^2	-	-	-	-	4.200
P	-	-	-	-	0.040

表3 护理满意度 (n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	35	22	11	2	94.29%
对照组	35	16	10	9	74.29%
χ^2	-	-	-	-	5.285
<i>P</i>	-	-	-	-	0.022

3 讨论

脑出血是一种神经系统的严重疾病,其病理过程涉及由脑实质血管破裂导致的局部组织损害、神经细胞的凋亡和全身的应激反应,手术后常常会出现复杂的功能障碍。在经历急性阶段之后,患者的认知功能和神经功能的缺陷已经变成了影响其生活质量的关键因素^[5]。这不仅降低了患者的日常生活能力,还对家庭护理系统和社会医疗资源带来了持续的压力。传统的医疗服务模式中,护理服务主要集中在医院的急性阶段,而出院后往往缺少有组织的后续干预。这导致患者在康复的关键时期经常遭遇训练不标准、风险预警延迟和健康管理碎片化等问题,迫切需要建立一个更加系统和规范的护理体系。延续性护理的观念起源于对慢性疾病管理的实际研究,主张通过跨学科的合作和在时间和空间上的服务扩展,确保从医疗机构到家庭的护理无缝对接。该模式以社区健康促进中心作为依托,将长期延续护理纳入医疗团队整体工作体系之中,并在此基础上开展个性化和连续性的治疗和保健计划,进而标准化干预患者预后^[6]。

本次报道中,2组的MoCA、NIHSS评分比对, $P < 0.05$,分析原因是,观察组的干预模式采用了分阶段的认知训练方法,例如数字排序游戏和地点法记忆策略,专门为前额叶、海马等核心认知区域设计了任务导向的干预措施,持续地刺激神经突触的重塑,从而逐步促进信息编码和执行功能的恢复。此外,通过结合肢体功能训练(和神经肌肉电刺激的原理,并通过重复的运动模式加强,可以激活大脑运动皮层的代偿机制,从而提高神经传导的效率。与对照组相比,对照组的常规护理只提供了基本的康复指导,缺乏精确的训练计划和动态评估调整,难以形成持续的神经可塑性诱导,从而导致认知和运动功能的恢复停滞在较低的水平。标准化方案的主要优点是能够将神经科学的理论知识转变为实用的护理方法,并通过一个“评估-干预-再评估”的连续管理流程,达到功能持续改进的效果^[7]。

本次报道中,2组的并发症发生率比对, $P < 0.05$,分析原因是,面对肩手综合征,观察组的随访护理策略

结合了早期的管理措施和标准化的被动活动技巧,以降低关节囊的牵拉伤害等,从而有效预防并发症发生于,而对照组缺少明确的标准化随访,尤其是缺乏操作步骤和家庭照护者的培训,这导致了预防措施未能得到充分执行,累积的风险因素可能导致并发症的出现。本次报道中,2组的护理满意度比对, $P < 0.05$,分析原因是,观察组的模式采用了“出院前评估-院外分阶段随访-信息化平台对接”的完整流程,为家属提供了持续的支持系统。家属不仅可以接受翻身技巧、用药管理等实际操作培训,还可以通过视频随访和家庭访视获得实时的反馈,从而减少照护过程中的不确定性和焦虑感。同时标准化的护理服务特点,例如统一的培训计划和明确的并发症预警标准,为患者及其家属提供了明确的康复途径,从而增强了患者对治疗过程的掌控感。此外在分阶段的干预措施中,家庭互动任务有助于患者在社会功能和自我价值方面的重塑,并增强了他们对护理服务的情感归属感^[8]。对照组的常规护理以疾病为核心,缺少个性化的沟通和心理支持,随访频率低且内容碎片化,难以满足患者出院后的复杂身心需求,从而导致满意度受限。总的来讲,脑部出血手术后的恢复是一个漫长的旅程,而在患者出院后,持续的护理介入对于他们的功能恢复显得尤为关键。标准化的连续性护理是通过制定全面的康复计划、定期的随访和个性化的指导,弥补了医院护理和家庭护理之间的断层,为患者提供了全程的支持。

综上所述,基于标准化延续护理的实施能对患者的恢复起到促进作用。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 侯辉辉,张婷,营荣利.延续性护理在脑出血术后肢体功能障碍患者中的应用效果[J].中外医药研究,2024,3(16):141-143.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] 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(中英文),2022,8(03):157-159.
- [6] 王琴.延续性护理在脑出血术后肢体功能障碍患者中的价值分析[J].心理月刊,2022,17(03):170-172.
- [7] 蔡志华,付云娟.延续性护理干预对脑出血康复期患者生存质量和认知功能的影响[J].中国当代医药,2021,28(18):239-241+245.
- [8] 朱燕燕,郑珊,邓小灵.基于保护动机理论的延续性护理干预对脑出血患者术后的影响[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(01):137-139.

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