

## 赋能理论护理对青年脑卒中患者的影响

刘丽艳

山东第二医科大学附属医院 山东潍坊

**【摘要】**目的 研究赋能理论护理模式在青年脑卒中患者中所产生的影响。方法 本研究选取 2024 年 6 月至 2025 年 6 月于我院收治的 80 例青年脑卒中患者作为研究对象。采用随机数字表法将其均衡分配至对照组(40 例, 实施常规护理)与研究组(40 例, 实施赋能理论护理)。对比两组患者的护理效果。结果 与对照组相比, 研究组患者的肢体功能得分与生存质量得分均显著提升, 而焦虑情绪评分与抑郁情绪评分则显著降低, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 将赋能理论护理模式应用于青年脑卒中患者的临床护理中, 能够有效减轻患者的负面心理情绪, 促进其肢体运动功能的康复进程, 对提升患者整体生活质量具有显著的积极意义。

**【关键词】**赋能理论护理; 青年脑卒中; 生存质量

**【收稿日期】**2025 年 12 月 19 日 **【出刊日期】**2026 年 1 月 15 日 **【DOI】**10.12208/j.jmnm.20260008

### The impact of empowerment theory nursing on young stroke patients

Liyan Liu

*Affiliated Hospital of Shandong Second Medical University, Weifang, Shandong*

**【Abstract】** **Objective** To investigate the impact of the empowerment theory nursing model on young stroke patients. **Methods** This study selected 80 young stroke patients admitted to our hospital from June 2024 to June 2025 as the research subjects. They were evenly allocated to the control group (40 cases, receiving conventional nursing) and the study group (40 cases, receiving empowerment theory nursing) using the random number table method. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the limb function scores and quality of life scores of the patients in the study group were significantly improved, while the anxiety and depression scores were significantly reduced, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of the empowerment theory nursing model in the clinical nursing of young stroke patients can effectively alleviate their negative psychological emotions, promote the recovery process of their limb motor function, and has significant positive implications for improving their overall quality of life.

**【Keywords】** Empowerment theory nursing; Young stroke; Quality of life

脑卒中作为一种严重威胁人类健康的疾病, 呈现出高发病率、高死亡率以及高复发率的显著特征, 且发病年龄有逐渐年轻化的趋势。相关报道指出, 多数青年脑卒中患者在患病后会遗留不同程度的后遗症<sup>[1]</sup>。其中, 肢体动作功能及协调性的受损尤为突出。此外, 青年群体通常是家庭经济收入的主要支撑者, 一旦罹患脑卒中, 他们往往难以继续正常开展工作, 这不仅会引发患者产生极大的负面情绪, 还会显著降低患者的生活质量, 甚至对其疾病的康复进程产生不利影响<sup>[2]</sup>。因此, 如何有效改善青年脑卒中患者患病后的负面情感状态, 推动其肢体功能在早期实现康复, 已然成为临床护理工作中亟待解决的重点与难点问题。赋能理论护理干

预作为一种强调患者自主性与参与感的新型护理模式, 在促进患者身心康复、提升生活质量等方面具备独特优势<sup>[3]</sup>。鉴于此, 本研究聚焦于探究赋能理论护理模式在青年脑卒中患者中所产生的影响, 具体如下。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

本研究选取 2024 年 6 月至 2025 年 6 月于我院收治的青年脑卒中患者作为样本来源, 共计纳入 80 例。纳入标准: (1) 经影像学检查确诊为脑卒中的患者; (2) 患者为首次罹患脑卒中; (3) 患者年龄处于 20 至 45 周岁区间; (4) 患者本人及家属充分了解研究内容, 自愿签署知情同意书并同意参与本研究。排除标

准：（1）合并有全身其他系统严重内科或外科疾病的患者；（2）患有精神疾病或存在认知功能障碍的患者；

（3）临床资料存在缺失或不完整的患者。依据随机分组方法分成：对照组 40 例（男性 22 例，女性 18 例，平均年龄为  $30.20 \pm 4.61$  岁），研究组 40 例（男性 24 例，女性 16 例，平均年龄为  $30.91 \pm 4.15$  岁）。对两组研究对象的基线数据开展对比分析，均未呈现出显著的统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

## 1.2 方法

对照组患者实施常规护理，研究组患者则实施赋能理论护理，具体内容如下：

（1）疾病认知赋能。护理人员基于患者教育背景差异，实施分层疾病知识赋能策略，旨在提升健康教育的精准性与有效性。对于专科及以上学历的患者，采用专业化知识体系进行宣教。运用医学术语系统讲解脑卒中的发病机制、干预手段及预后情况，以深化患者对疾病的理解。在此过程中，积极肯定患者的正确认知，对存在的知识误区则进行科学纠正。针对高中学历及以下的患者，采用可视化、通俗化的教育方式。借助图片、视频等多媒体素材，以直观易懂的形式呈现疾病知识。在宣教过程中，应及时肯定患者的学习成果，增强其知识获得感，使患者在参与健康教育的过程中，收获满足感与荣誉感。

（2）心理赋能。护理人员应主动加强与患者的沟通交流，深入探究其负面心理情绪的产生根源。在日常照护过程中，需给予患者充分的心理支持与情感慰藉，通过正向引导鼓励其主动袒露内心真实感受，助力患者将积压在内心的负面情绪有效释放出来，减轻心理负担。此外，还可引入多元化心理疏导方法。借助阅读疗法、音乐疗法等干预手段，转移患者注意力，帮助患者放松身心，逐步缓解负面情绪。

（3）运动赋能。为强化患者对康复运动重要性的认知，护理人员应将系统的康复运动方案编制成图文并茂的宣传手册，并借助视频教学指导患者开展训练。运动干预方案应遵循循序渐进原则，首先实施系统性热身活动，重点进行颈肩关节、踝关节的动态拉伸，同步完成躯干旋转与髋膝联合关节的活化训练；通过足跟抬升与跖屈运动，逐步提升患者的心肺运动负荷耐受能力。在运动功能强化阶段，指导患者开展多维度步态训练，包括足尖/足跟交替后退步、侧向跨步训练，配合坐位一站位转换训练及阶梯负重练习，单次训练时长控制在 30 分钟，每周实施 3 次。同时设置专项步行能力训练，于走廊开展持续性步行训练，单次持续 30

分钟，每周实施 3 次。为保障康复训练的连贯性与有效性，护理人员应系统梳理患者运动计划，依据训练进展制作动态运动日历表，详细记录训练内容与完成情况。在整个康复过程中，持续给予患者正向激励，肯定其阶段性成果，助力患者保持康复积极性。同时，定期组织康复经验交流会，邀请康复效果显著的患者分享成功经验，营造积极的康复氛围。对于未达成阶段性目标的患者，护理人员与患者共同复盘训练过程，深入剖析影响康复效果的因素，并及时调整干预方案，确保康复目标顺利实现。

## 1.3 观察指标

采用 Fugl-Meyer 功能评定量表（FMA）对两组患者干预后的上下肢功能状态进行评估，该量表总分为 100 分，评分越高，表明患者的肢体运动功能恢复情况越佳。

选取焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS）对两组患者干预后的焦虑、抑郁情绪进行评估，其中，SAS 量表以 50 分为临界值判定焦虑状态，SDS 量表以 53 分为界限诊断抑郁倾向，分数越高，反映患者的心理状态越差。

运用脑卒中专用生存质量量表（SS-QOL）对两组患者干预后的生存质量展开评估，该量表总分为 245 分，得分越高，表明患者的生存质量表现越优。

## 1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行了全面分析。使用  $t$  和  $\bar{x} \pm s$  来表示计量资料，当  $P$  值小于 0.05 时，判定该差异在统计学层面具有显著意义。

## 2 结果

相较于对照组，研究组患者的 FMA 评分和 SS-QOL 评分明显更高，而研究组患者的 SAS 评分和 SDS 评分则明显更低，差异均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 1。

## 3 讨论

脑卒中是因脑血管突发破裂出血或血管阻塞引发脑缺血、缺氧所致的脑血管疾病。其典型临床症状表现为短暂性意识丧失、单侧肢体感觉异常以及言语功能障碍等<sup>[4]</sup>。青年脑卒中特指发病年龄在 45 周岁以下人群所罹患的脑卒中。相关研究显示，约半数的青年脑卒中患者在发病后会遗留不同程度的后遗症<sup>[5]</sup>。这不仅给患者家庭带来了沉重的经济与精神负担，也对社会资源造成了一定压力。同时，患者往往对疾病的进展存在严重的恐惧心理，这种心理状态会显著影响治疗效果以及预后恢复情况。因此，针对青年脑卒中患者，有必要加强护理干预措施。

表1 两组的上下肢功能状态、焦虑情绪、抑郁情绪、生存质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	FMA 评分	SAS 评分	SDS 评分	SS-QOL 评分
研究组	40	66.52±8.36	47.79±5.59	49.81±4.38	90.54±10.16
对照组	40	53.43±9.67	51.04±5.24	52.93±4.68	76.63±11.34
<i>t</i>	-	6.477	2.683	3.079	5.778
<i>P</i>	-	0.001	0.009	0.003	0.001

赋能理论护理干预作为一种创新的护理范式, 要求护理人员运用并落实一系列针对性的护理举措, 对护理服务进行全方位的优化与提升。其核心目标在于激发患者自身的内在行动力量, 提升患者开展自我护理的技能与水平<sup>[6]</sup>。本研究结果表明, 与对照组相比, 研究组患者的 FMA 得分与 SS-QOL 得分均显著提升, 而研究组患者的 SAS 评分与 SDS 评分则显著降低 ( $P < 0.05$ )。分析原因为赋能理论护理模式将激发患者内在动力置于核心地位, 充分肯定患者在护理进程中的主体价值。该模式通过唤醒患者自我管理意识, 引导其主动调整行为模式, 显著提升康复训练的依从性。在护理人员的指导下, 患者有序开展康复锻炼, 有效改善了步态稳定性与肢体平衡功能, 降低跌倒风险的同时, 促进日常生活活动能力的恢复<sup>[7]</sup>。此外, 赋能理论护理实践以患者需求为核心, 创新性运用物质激励、积分奖励等机制, 充分调动患者参与训练的积极性。同时, 针对不同患者的具体情况, 量身定制个性化的康复训练方案, 确保训练过程循序渐进, 有助于促进脑组织的结构重组与功能优化, 进而提升患者的肌肉控制力与平衡能力。同时通过定期举办病友交流会, 结合同伴支持与护理人员的心理干预, 向患者传递正念理念, 协助其设定合理的康复目标, 充分挖掘患者的潜在能力, 最终实现生活质量的全面提升<sup>[8]</sup>。

综上所述, 将赋能理论护理模式应用于青年脑卒中患者的临床护理中, 能够有效减轻患者的负面心理情绪, 促进其肢体运动功能的康复进程, 对提升患者整体生活质量具有显著的积极意义。

## 参考文献

[1] 赵慧,江黛琪.健康赋权理论用于中青年脑卒中患者护理

中的效果观察[J].中国基层医药,2021,28(1):145-147.

- [2] 黄超艳.赋能理论指导下高血压护理管理模式对高血压病患者并发脑卒中的影响分析[J].心血管病防治知识,2023,13(5):84-86.
- [3] 黄丽珊,黄金莲,吴丽青.分析基于赋能理论的强化康复护理联合心理护理对脑卒中偏瘫患者肢体运动功能及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2645-2648.
- [4] 封彩云,王静远,马琰华,等.基于赋能理论的护理在老年脑卒中合并衰弱患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(11):21-24.
- [5] 董美宏,李茜,张丽,等.基于赋能理论构建中青年缺血性脑卒中临床护理路径[J].中国保健营养,2021,31(30):50.
- [6] 王炜莉,龙卓毓.基于授权赋能理论的护理干预方案在脑卒中合并吞咽障碍患者中的应用[J].山西医药杂志,2024,53(7):549-552.
- [7] 方丹丹,许玉霞.赋能理论指导的自我管理模式在老年脑卒中患者中的应用[J].临床医学工程,2023,30(3):399-400.
- [8] 张秀波,王潇琳,杨秀珍,等.基于赋能理论的奥塔戈运动锻炼对老年脑卒中患者跌倒恐惧的效果研究[J].中国医学创新,2023,20(6):98-102.

**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