

# 早期康复护理对脑卒中偏瘫患者的生活能力及肢体功能的积极影响

李小花

(平庄矿区医疗集团总医院 内蒙古赤峰 024076)

**【摘要】**目的:探究早期康复护理对脑卒中偏瘫患者的生活能力及肢体功能的积极影响。方法:研究年限为2023年8月至2025年8月,将我院脑卒中偏瘫患者作为调查对象,按照预设纳入标准筛选90例患者,采用随机数字法表,将所有患者等比例分为两组,纳入45例的对照组进行常规护理,纳入45例的观察组进行早期康复护理。对比两组日常生活能力、肢体功能、心理状况。结果:护理后,观察组生活能力评分高于对照组,  $P < 0.05$ ;观察组肢体功能(上肢功能、下肢功能)评分比对照组高,  $P < 0.05$ ;两组焦虑、抑郁评分相比,观察组分值比对照组低,  $P < 0.05$ 。结论:对脑卒中偏瘫患者进行早期康复护理,可提高患者日常生活能力,改善肢体功能,缓解不良心理状态。

**【关键词】**早期康复护理;脑卒中;偏瘫;生活能力;肢体功能

Positive Effects of Early Rehabilitation Nursing on Activities of Daily Living and Limb Function in Hemiplegic Stroke Patients

Li Xiaohua

(General Hospital of Pingzhuang Mining Area Medical Group, Chifeng, Inner Mongolia 024076)

**[Abstract]** Objective: To investigate the positive effects of early rehabilitation nursing on activities of daily living and limb function in hemiplegic stroke patients. Methods: The study period was from August 2023 to August 2025. A total of 90 hemiplegic stroke patients in our hospital were selected as subjects according to predefined inclusion criteria. Using a random number table, all patients were equally divided into two groups: 45 cases in the control group received conventional nursing, and 45 cases in the observation group received early rehabilitation nursing. The two groups were compared in terms of activities of daily living, limb function, and psychological status. Results: After nursing, the observation group scored higher in activities of daily living than the control group ( $P < 0.05$ ). The observation group also scored higher in limb function (upper limb function, lower limb function) than the control group ( $P < 0.05$ ). Compared with the control group, the observation group showed lower scores in anxiety and depression ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Early rehabilitation nursing for hemiplegic stroke patients can improve their activities of daily living, enhance limb function, and alleviate adverse psychological states.

**[Key words]** Early rehabilitation nursing; Stroke; Hemiplegia; Activities of daily living; Limb function

脑卒中是一种神经内科常见的疾病,主要是因脑部血液供应中断引发急性脑血管循环障碍,从而导致大脑半球或脑干区域的功能性损伤,缺损状态通常超过24小时<sup>[1]</sup>。脑卒中发病后,患者会出现偏瘫。脑卒中偏瘫不仅会影响肢体功能,使日常活动如行走、进食等变得困难,还可能出现关节僵硬、肢体痉挛、语言功能丧失等情况<sup>[2]</sup>。患者也会因生活能力丧失而出现心理问题。若未及时干预脑卒中偏瘫患者,可能导致其完全需要依靠他人的照料,失去基本的自主生活能力。临床研究表明,早期康复护理是加快患者康复速度、提升自理能力的重要手段。早期康复护理是尽早对患者进行有计划、有目的综合康复方式,可增强中枢神经可塑性,更好地修复受损的组织与器官,加快脑部血液循环速度,促进病灶区域脑细胞重组与代偿,从而恢复中枢神经系统功能<sup>[3-5]</sup>。本研究将选择我院45例脑卒中偏瘫患者作为调查对象,探究早期康复护理对脑卒中偏瘫患者的生活能力及肢体功能的

积极影响。

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

研究年限为2023年8月至2025年8月,将我院脑卒中偏瘫患者作为调查对象,按照预设纳入标准筛选90例患者,采用随机数字法表,将所有患者等比例分为两组,每组各分配45例患者。对照组:男女占比为25:20,年龄分布在51-79岁阶段内,年龄平均数值为(63.58±4.37)岁;观察组:男女占比为27:18,年龄分布在53-81岁阶段内,年龄平均数值为(64.67±4.20)岁。两组性别、年龄等数据进行对比,  $P > 0.05$ ,具备可比价值。

纳入标准:①临床诊断为脑卒中偏瘫。②首次发病的患者。③既往未有精神类疾病。排除标准:①听力损伤。②合

并其他严重器质性疾病。③智力异常。

### 1.2 方法

对照组：进行常规护理。①健康宣教：对患者进行健康教育，为患者介绍关于疾病的知识。②病情监测：密切监测患者身体状况、病情，及时发现异常情况，并给予干预。③体位调整：协助采取舒适体位，如侧卧位，定期帮助患者翻身。

观察组：进行早期康复护理。①卧床期康复护理：协助患者进行体位调整，采取健侧卧位，患侧上肢向前伸展，与身体呈约 90° 的角，并放在胸前面的软枕上，患者腿部屈伸向前，放到另一个软枕上，防止足内翻或悬空；采取患侧卧位，患侧手臂向前伸展，放置于软枕上，避免受压。患侧下肢微屈，健腿屈曲放到前方的软枕上。开展被动关节活动训练，上肢进行肩关节外旋、腕关节背伸（指手腕向手背方向抬起的动作）、手指伸展等运动；下肢关节进行屈伸和旋转等活动。进行皮肤护理，每小时协助患者翻身，帮助患者清洁皮肤。②离床期护理：采取斜卧位（30° -40°），每3天左右加 10° 倾斜角度，一直到患者能够完全坐起。若患者无不适感，可指导其坐到轮椅上，开展坐位平衡训练，并尝试站立。在轮椅上保持坐姿 30-50 秒；身体缓慢向前倾，再慢慢后仰回到原始位置，重复 5-10 次；将重心移向一侧臀部，再换另一侧，模仿日常转身动作。患者站立时，要确保髌部在踝部的前方，进行重心转移训练，将重心从健康脚缓慢转移至偏瘫侧脚，保持 5 秒左右，重复训练 5-7 次。③步行期康复护理：护理人员指导患者先迈一侧健康腿，并给予节奏口令向前迈步。之后逐渐提升难度，增加步行时间，提高行走速度、跨障碍行走。④日常生活能力训练：指导患者进行刷牙、穿衣、进餐等日常活动，并逐步进行捡豆子等精细活动，2-3 次/d、20min/次。训练过程中尽量避免使用健康一侧的手，鼓励患者优先食用患侧肢体完成动作。⑤认知功能训练：采用交流、看书籍、听音乐等方式，刺激患者躯体感觉。⑥语言功能训练：对发音困难者，通过喉部振动训练或吹蜡烛游戏，激活发音器官的神经肌肉记忆；对可发音患者，可逐步开展单字发音、词汇练习、短句复述、长句练习等任务。⑦心理干预：对于有负性情绪的患者，要积极引导患者抒发情绪，并给予安抚、疏导，帮助其减轻心理压力。

### 1.3 观察指标

表2 组间上肢功能、下肢功能对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	上肢功能		下肢功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	45.67 ± 3.45	51.35 ± 3.74	24.61 ± 3.30	22.68 ± 3.21
观察组	45	45.71 ± 3.52	60.65 ± 3.82	24.68 ± 3.37	28.60 ± 3.27
t		0.345	12.687	0.423	10.749
p		0.410	0.001	0.528	0.001

对比两组日常生活能力、肢体功能、心理状况。①日常生活能力：采用 Barthel 指数（BI），包括进食、穿衣、修饰、转移、平地行走等 10 项活动，总分范围 0-100 分，100 分表示完全独立；61-99 分为轻度依赖；41-60 分为中度依赖；≤40 分为重度依赖。②肢体功能：采用 Fugl-Meyer 评定量表（FMA）：评估脑卒中偏瘫患者上肢功能（0-66 分）和下肢功能（0-34 分），分数越高说明患者肢体功能恢复越好。③心理状况：采用焦虑自评量表（SAS），SAS 分数超过 50 分说明患者有焦虑情绪；采用抑郁自评量表（SDS），SDS 分数超过 53 分说明患者存在抑郁症状。

### 1.4 统计学方法

使用 SPSS 27.0 软件对所得数据进行统计分析，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以 n % 表示，比较采用  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为数据差异明显，有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 两组日常生活能力对比

护理前，两组 Barthel 指数相比，无显著差异， $P > 0.05$ ；护理后，观察组日常生活能力（BI）分值高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表1 组间 Barthel 指数（BI）对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	日常生活能力（BI）	
		护理前	护理后
对照组	45	42.37 ± 4.61	52.67 ± 4.36
观察组	45	42.41 ± 4.70	64.82 ± 4.41
t		0.321	11.378
p		0.244	0.001

### 2.2 对比两组肢体功能

护理前，两组上肢、下肢功能评分，无显著差异， $P > 0.05$ ；护理后，观察组上肢功能与下肢功能评分多于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

### 2.3 组间心理状况对比

护理前，两组焦虑、抑郁评分接近， $P > 0.05$ ；护理后，两组焦虑、抑郁评分相比，观察组分值比对照组低， $P < 0.05$ ，见表 3。

表3 两组焦虑、抑郁评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	焦虑 (SAS)		抑郁 (SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	51.68 ± 4.60	43.34 ± 4.67	53.67 ± 4.24	44.68 ± 4.08
观察组	45	51.62 ± 4.58	31.57 ± 3.54	53.61 ± 4.17	31.74 ± 4.00
t		0.465	11.167	0.423	10.219
P		0.529	0.001	0.528	0.001

### 3.讨论

脑卒中是一种急性脑血管循环障碍性疾病,具有较高的致残率和死亡率<sup>[6]</sup>。脑卒中因血管破裂等因素,导致血液的正常供应被中断,致使大脑组织突发性缺氧,甚至发生脑细胞坏死情况,从而出现偏瘫,症状包括肌力减退、肌张力异常、平衡与协调能力下降等症状,严重影响患者肢体功能,导致生活能力受限<sup>[7-8]</sup>。为了提升康复效果,开展护理干预至关重要。常规护理具有局限性,未能根据患者个体情况进行护理<sup>[9]</sup>。早期护理干预是指对患者尽早进行针对性护理,重点改善肢体功能,并通过训练帮助患者重建自主活动能力<sup>[10-11]</sup>。

自本研究结果显示,护理后,观察组生活能力评分高于对照组,  $P < 0.05$ ,提示早期康复护理能够提升患者自理能力。究其原因:在卧床期,通过体位调整可预防关节僵硬;开展被动关节活动训练,可增加患侧感觉刺激,可预防关节痉挛。在离床阶段,采取斜卧位并逐渐增加斜卧位角度及开展坐位平衡训练,不仅能够提升患者对躯干的掌控力,还能够增强身体平衡能力;进行站立训练可提升下肢肌肉力量与重心转移能力,从而提高了患者日常生活能力。在步行期,通过渐进式步行训练,能够增强步态稳定性,提升运动耐力。通过对患者进行进食、刷牙等训练,可锻炼患者身体的协调

能力。认知功能训练通过刺激患者的感知觉和认知功能,可提升患者独立处理日常事务的能力。语言功能训练可改善发音障碍与语言表达能力,患者也能更顺畅地表达自己的需求。根据本研究结果显示,观察组上肢功能、下肢功能评分比对照组高,  $P < 0.05$ ,说明早期康复护理可改善患者肢体功能。究其原因:通过开展体位管理、被动关节活动训练、皮肤护理,可避免肌肉萎缩、关节僵硬情况发生,加快神经肌肉功能的恢复速度。在患者进行离床期和步行期康复护理,可增强肌肉力量,提高机体平衡能力,从而提升步行耐力与稳定性。日常生活能力训练可增强肌肉记忆,从而提升肢体协调性。在本研究中,两组焦虑、抑郁评分相比,观察组分值比对照组低,  $P < 0.05$ 。分析其原因:认知功能训练通过感官刺激,可提高大脑神经的可塑性,从而改善负面情绪。语言功能可加强发音器官的神经肌肉记忆,进而提升患者的语言表达能力,推动积极情绪的产生。心理干预通过情绪疏导和安抚技巧,能够帮助患者释放内心的压力,重建康复信心,进而降低焦虑和抑郁水平。

综上所述,对脑卒中偏瘫患者进行早期康复护理,可提升患者日常生活自理能力,改善上肢、下肢功能,缓解焦虑、抑郁情绪。

### 参考文献:

- [1]黄丽珊,江益娟,曾丽萍.早期系统化康复护理对脑卒中偏瘫患者神经及认知功能的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(06):289-291.
- [2]陈晓娅.早期系统化康复护理对脑卒中偏瘫患者的影响分析[J].临床研究,2024,32(12):152-154.
- [3]宋秋云,徐金兰.早期康复护理在脑卒中偏瘫患者康复中的应用分析[J].中外医疗,2024,43(32):129-132.
- [4]谭宇珺.早期系统化康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及负性情绪的影响[J].智慧健康,2024,10(22):128-131.
- [5]卜玉环.脑卒中偏瘫患者运动功能及生活质量应用早期康复护理研究进展[J].中华灾害救援医学,2024,11(03):337-340.
- [6]蒋黎丽.良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的应用效果及改善患者日常生活能力分析[J].智慧健康,2023,9(22):222-226.
- [7]张历敏,刘金丽,任沙沙.早期康复配合中医护理在脑卒中偏瘫患者中的应用价值[J].实用中医内科杂志,2023,37(07):118-120.
- [8]席继云.早期系统化康复护理对卒中偏瘫患者肢体功能及心理状况的影响[J].慢性病学杂志,2023,24(03):471-473.
- [9]金玉霞.早期康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(05):107-109.
- [10]巩晶.专人早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活自理能力提高的影响效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):55.
- [11]杜芳.早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能及生活能力的影响[J].人人健康,2020,(06):176.