

# 连续康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能的影响分析

陈 雯

南京市秦淮区止马营社区卫生服务中心, 江苏 南京

收稿日期: 2023年9月30日; 录用日期: 2023年10月26日; 发布日期: 2023年11月2日

## 摘 要

目的: 探讨连续康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能的影响分析。方法: 经伦理委员会批准, 将2021年10月至2022年10月, 在我院接受护理的34例脑卒中偏瘫患者作为研究对象, 将其随机分成两组, 对照组采取常规急救措施, 观察组使用连续康复护理, 对两组患者护理效果进行对比。结果: 观察组脑卒中偏瘫患者Fugl-Meyer肢体功能评分高于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组患者护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 脑卒中是一种具有高发病率、高致残率、高复发率的疾病。如果得不到及时治疗, 极有可能会引起肢体偏瘫, 严重影响患者的生活质量。因此, 对脑卒中偏瘫患者采取恰当的护理方法非常必要。连续康复护理模式已被广泛用于临床, 并取得了良好的效果。

## 关键词

连续康复护理, 脑卒中, 偏瘫, 肢体功能, 影响

# Analysis of the Influence of Continuous Rehabilitation Nursing on Limb Function of Stroke Patients with Hemiplegia

Wen Chen

Zhimaying Community Health Service Center, Qinhuai District, Nanjing Jiangsu

Received: Sep. 30<sup>th</sup>, 2023; accepted: Oct. 26<sup>th</sup>, 2023; published: Nov. 2<sup>nd</sup>, 2023

## Abstract

**Objective:** To explore the influence of continuous rehabilitation nursing on limb function of stroke

patients with hemiplegia. **Methods:** 34 patients with stroke hemiplegia who received nursing care in our hospital from October 2021 to October 2022 were taken as research objects and randomly divided into two groups. The control group took routine emergency measures, and the observation group took continuous rehabilitation nursing, and the nursing effects of the two groups were compared. **Results:** The Fugl-Meyer limb function score of stroke hemiplegia patients in observation group was higher than that in control group ( $P < 0.05$ ); nursing satisfaction in observation group was significantly higher than that in control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Stroke is a kind of disease with high incidence, high disability rate and high recurrence rate. If not treated in time, it is very likely to cause limb hemiplegia, which seriously affects the quality of life of patients. Therefore, it is necessary to take appropriate nursing methods for stroke patients with hemiplegia. Continuous rehabilitation nursing model has been widely used in clinical practice and has achieved good results.

## Keywords

Continuous Rehabilitation Nursing, Stroke, Hemiplegia, Limb Function, Influence

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

脑卒中是一种脑血管病,发展速度很慢,需要很长时间治疗维持,随着病情的发展很容易引起偏瘫,对肢体的多种功能都会造成影响,从而导致患者的生活质量急剧下降[1][2]。在临床上,需要对脑卒中偏瘫患者进行及时规范治疗,以最大程度优化疗效和预后,提高患者的幸福感。传统护理模式只注重院内护理干预,患者在出院后就失去了专业化护理,导致患者的病情恶化,相关数据显示,脑卒中患者出院后各项延续性居家护理需求约为65%,最高可达94.12% [3][4]。我院于2021年10月至2022年10月开展连续康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用分析,获得了很好的疗效,现将其报道如下。

## 2. 资料与方法

### 2.1. 一般资料

经伦理委员会批准,在我院2021年10月至2022年10月间收治的34例脑卒中偏瘫患者中抽取研究对象,采用计算机随机抽样方法,将其分成观察组和对照组,每组各17例。观察组男女比为10:7,年龄为66~85岁,平均年龄为 $(75.48 \pm 4.62)$ ;对照组男女比为7:10,年龄为67~86岁,平均年龄为 $(75.81 \pm 4.87)$ ;所有患者均有充分的临床信息,并签署了知情同意书,无转院或退出。两组之间的临床数据差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 2.2. 方法

对照组:普通康复护理,医院对患者进行基础的干预与健康指导,告知患者出院时的注意事项,并对患者进行初步的随访。

观察组:连续康复护理,(1)院内护理:①在建立的微信群里,定期更新患者的康复情况,与患者多交流,做好患者的管理,实现信息资源的共享。②进行心理辅导。积极与患者进行沟通,评价患者的

情绪状态,针对消极情绪进行对症疏导,让患者摆脱消极情绪的困扰,以乐观、正确的心态对待疾病和治疗。③ 宣传卫生知识。及时对病患进行健康宣讲,告知其需要注意事项,保证其合理饮食、用药,提高患者对自身病情的认识,从而使其更加积极地参与到各项医疗活动中。④ 对患者进行康复训练。并有专门的护理人员对患者及家属进行日常的复健培训,以保证患者及家属能够熟练掌握。所进行的训练内容需要完全根据临床实际情况来制定,当患者在卧床的时候,应该帮助他做一些被动训练,比如翻身、起卧等。根据病情的发展情况,逐渐向主动的训练过渡,比如深呼吸、关节屈伸等,训练地点也可从床上向椅子上过渡,最后进行站立训练。

(2) 院外护理:① 药物治疗。对于有基础疾病的患者,要根据患者的具体病情,指导患者科学用药,要严格遵守医生的嘱咐,并嘱咐家人要多加监督和提醒,使患者认识到用药的重要性,要用温水服用,不能生吞药物。② 日常饮食。每天要吃低盐的食物,多吃蔬菜和水果,一日三餐要有规律,不能抽烟喝酒,可以根据自己的具体情况制定合理的饮食计划。③ 定期随访。出院1周后,主动与患者联系,了解其目前的康复状况,并根据实际情况对干预方案进行适当调整。自第2周起,每2周一次,以追踪患者的恢复情况,以检查是否有遗漏之处。

### 2.3. 观察指标

观察统计两组患者 Fugl-Meyer 肢体功能评分。由 Fugl-Meyer AR 及其团队根据 Brunnstrom 理论框架,专门为脑卒中偏瘫患者设计的肢体功能评估方法,涵盖感觉、平衡、关节活动度等领域的内容,分数 < 50 分为 I 级严重肢体功能障碍; 50 分~84 分为 II 级明显肢体功能障碍; 85 分~95 分为 III 级中度肢体功能障碍; 96 分~99 分为 IV 级轻度肢体功能障碍。

护理满意度 = (非常满意 + 满意) ÷ 总数 × 100%。

### 2.4. 统计学处理

应用 SPSS25.0 软件对数据进行分析,其中计量资料( $\pm s$ )表示,采取 t 检验,计数资料(n, %)表示,  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 3. 结果

### 3.1. 观察组和对照组脑卒中偏瘫患者 Fugl-Meyer 肢体功能评分比较

观察组脑卒中偏瘫患者 Fugl-Meyer 肢体功能评分高于对照组( $P < 0.05$ )。见表 1。

**Table 1.** Comparison of Fugl-Meyer limb function scores between the observation group and the control group ( $\pm s$ )

**表 1.** 观察组和对照组脑卒中偏瘫患者 Fugl-Meyer 肢体功能评分比较( $\pm s$ , 分)

组别	关节活动能力	平衡能力	感觉能力
观察组(n = 17)	63.82 ± 1.49	30.28 ± 4.53	42.14 ± 2.16
对照组(n = 17)	80.21 ± 3.45	36.74 ± 5.31	56.19 ± 3.49
t	17.982	3.816	14.114
P	0.000	0.000	0.000

### 3.2. 观察组和对照组患者护理满意度比较

观察组患者护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。见表 2。

**Table 2.** Comparison of patients' satisfaction with nursing care between observation group and control group (n%)  
**表 2.** 观察组和对照组患者护理满意度比较(n%)

组别	非常满意	比较满意	不满意	护理满意度
观察组(n = 17)	10 (58.82)	5 (29.41)	2 (11.76)	15 (88.24)
对照组(n = 17)	5 (29.41)	4 (23.53)	8 (47.05)	9 (52.94)
X <sup>2</sup>	-	-	-	5.100
P	-	-	-	0.0239

#### 4. 讨论

脑卒中是一种常见的疾病，其发病率与年龄呈正相关，治疗难度较大。这种疾病的后遗症就是脑偏瘫，如果发生了脑偏瘫，患者的肢体功能就会变差，不能很好地自己照顾自己，从而影响到患者的生活质量，还容易产生各种负面情绪，会降低患者的依从性，不利于康复[5] [6]。有研究显示，脑卒中偏瘫患者的中枢神经系统具有代偿功能，具有可塑性，如果在较好的康复时间段内进行有效的康复训练，其相应的康复效果将会更好。

脑卒中患者发病后很容易出现肢体偏瘫的功能障碍，要想实现真正的康复，首先要从根本上解决偏瘫问题[7] [8]。连续康复护理可以在患者出院后进行系统的训练，有利于提高患者的肢体功能，缓解患者的心理压力。但这种治疗方式需要很长的时间，患者也需要承受常人无法想象的疼痛，医院里的康复指导只是一个开始，后期的康复训练才是最重要的。

香港科技大学黄金月于 2002 年首次将以 APN 为导向的连续照护模式引进香港，以患者出院前的健康教育及出院后的追踪为核心，针对糖尿病、晚期肾病、COPD、冠心病及老年慢性疾病患者，提出了连续照护的“4C”模式，其中“4C”包括：整体照护、协调照护、连续照护、协作照护[9] [10]。研究认为，连续照护模式之四大要素，即：个体包含身体、心理、社会、精神四大要素，且个体与家庭/社会之间会不断地互相影响；个体可以激发自身的内部资源，如果能正确地利用这些内部资源，就能有效地提高个体的总体健康水平；社会资源，如：家庭、医务工作者、社区等，可以提升个体的总体健康水平；与其他人士、家人、医务工作者及社区结成合作关系，能使过渡期间的卫生保健获得最好的成效。

从 2008 年开始，连续护理服务在我国受到了越来越多的重视，各个大医院对其进行的研究也有了显著的增加[11] [12]。而且，连续护理服务的对象主要是慢性疾病，它涉及了脑卒中、糖尿病、高血压、肿瘤、慢性阻塞性肺疾病、心血管病等多种疾病。这在连续护理的干预措施方面表现出来，具体包括：出院前干预(护理评估、健康宣教)和出院后干预(电话随访、家庭访视、护理门诊、居家护理指导等)。现在很多医院都会采取电话回访和家庭回访的方式，相互学习。在我国，社区护理与接续护理在发展上还处在初级阶段，如何吸收外国的经验，将两者有机地结合起来，推动接续护理的发展，还需要进行更多的研究与实践。在连续康复护理模式下，医护成员所扮演的角色不仅仅是医嘱的执行者，还应该扮演好训练指导中的协调者、教育者等角色，帮助患者及时解决康复过程中身体和精神上存在的诸多不便和障碍。连续康复护理具体措施有：① 宣教：在患者入院之后，向其讲解与脑卒中疾病有关的知识，其中包含了用药方式、饮食等内容，提高患者对护理干预和治疗的认知，提高护患之间的匹配度。② 心理：与患者进行恰当的交流，使其敞开心扉，理解其内在的需要，引导其产生负面情绪，缓解其负面情绪，增进护理与患者之间的感情[13] [14]。③ 环境：使患者病房内的环境卫生、整洁、宁静、舒适，进一步调节患者的心情，减少其不良情绪，有利于恢复健康。④ 运动：帮助患者做一些基本的运动，如改变姿势、被动关节运动、放置患肢等，并逐步发展到能下床，能移动重心，能坐起来等。当患者具有一定的平衡性

后,可指导患者做一些运动,如洗脸、走路、穿衣服等。多给患者一些关怀,多给患者一些鼓励,这样可以增加患者自信心。⑤ 饮食:制定易消化,清淡,营养均衡的膳食计划。还要注意控制患者的高钠盐、高胆固醇、高热量的食物。⑥ 出院:在患者离开医院时,向患者及其家属提供详细的出院指导,包括疾病的自我管理、饮食调理、药物使用、注意事项等。通过定期的电话追踪,了解患者的恢复情况,并及时回答患者的问题[15]。同时,还设立了患者交流群,定期向患者提供有关疾病的相关知识及治疗方案。

本次研究结果显示,观察组脑卒中偏瘫患者 Fugl-Meyer 肢体功能评分高于对照组( $P < 0.05$ )。观察组患者护理满意度显著高于对照组( $P < 0.05$ )。从更深层次确认了连续康复护理模式的主要优点,可以根据患者的具体情况,在院内、院外对其进行针对性地指导,从而可以加速患者的康复过程。

## 5. 结论

综合以上所述,对脑卒中偏瘫患者实施连续康复护理,不仅可以在改善肢体功能的同时,还可以提升患者的生活质量,值得推广。

## 参考文献

- [1] 梁丽娟,徐辉,李众毅.早期连续康复护理干预在脑卒中偏瘫患者中的应用效果[J].河南医学研究,2022,31(18):3439-3442.
- [2] 孙苗苗.连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能的影响[J].中国医药指南,2022,20(11):33-36.
- [3] 杜天平,周丽,龚艳俊,等.基于“互联网+延伸护理服务”模式在脑卒中院外带管患者居家护理中的实践及应用[J].湖北医药学院学报,2021,40(3):310-313.
- [4] 来敏,吴向歌,杨海娟.连续护理在农村缺血性脑卒中患者康复中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(11):185-188.
- [5] 周丽娜,万映雪,吴芳.知行模式健康教育联合多学科合作连续康复护理在脑卒中偏瘫患者中的应用[J].海南医学,2022,33(6):805-809.
- [6] 胡艳荣,丁艳丽.连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能、日常生活能力和心理状态的改善作用[J].临床医学研究与实践,2022,7(6):189-191.
- [7] 渠宝兰,苗晒晒,韩桂兰,等.连续康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体活动能力及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(23):100-102.
- [8] 田虹,谢红梅,刘志敏,等.连续康复护理模式对脑卒中偏瘫患者肢体功能、生活能力及相关血液指标的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(26):2946-2949.
- [9] 杨红珍,黄晓峰.连续康复护理对脑卒中偏瘫患者的应用效果评估[J].现代诊断与治疗,2021,32(9):1478-1479.
- [10] 陈鑫鑫,林桂,黄菊英,等.探讨通过连续护理 ICU 老年脑卒中患者睡眠效率的影响[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(9):1550-1551.
- [11] 董璐.连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能和生活质量的影响研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(25):130+160.
- [12] 黎远清,郭云,陈锦坤,等.连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者功能的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(23):130+133.
- [13] 张彩霞,徐玉丽.出院计划模式在青年脑卒中患者连续护理中的应用研究[J].黑龙江中医药,2020,49(3):352-353.
- [14] 王静.连续康复护理对脑卒中患者康复的影响研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(5):137.
- [15] 阮蒙蒙,王金凤,赵蒙蒙,等.连续康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能和生活质量评分影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(29):80-81.