

脑梗死患者早期肢体康复护理干预研究

解 敏 沈一薇^(通讯作者)

上海市第一人民医院嘉定医院 上海市嘉定区江桥医院 上海 201803

【摘 要】：脑梗死是临床十分多见的脑血管病症，肢体功能受损也是患者发病后最突出的遗留功能问题。本文系统梳理脑梗死早期肢体康复护理的实际价值、实施要点与发展路径，逐层解读该护理工作的实施思路与具体干预举措，不断完善临床康复护理运行体系，为临床科学规范开展肢体康复干预、切实提升患者康复成效提供可行参考。

【关键词】：脑梗死；早期肢体康复护理；实施要点；发展路径

DOI:10.12417/2811-051X.26.12.061

脑梗死引发的神经损伤，是造成患者肢体活动障碍的主要诱因。这类长期难以恢复的功能问题，持续损害患者身心健康，也让家属承担起更沉重的照护压力。传统护理模式存在不少缺陷，本文梳理早期康复护理的实操内容与优化思路，助力临床护理服务实现整体提质。

1 脑梗死患者早期肢体康复护理的核心价值

早期肢体康复护理区别于传统基础看护工作，可从神经修复发展、躯体损伤防控、社会功能回归三个维度发挥正向作用。

1.1 推动神经功能的重塑发展

依托标准化的早期康复干预方案，人体与生俱来的神经可塑性能够被充分激发。脑部受损后进入休眠状态的神经细胞，会在持续干预下逐步恢复活性，神经突触的连接结构也随之完成重构与优化。对于病变造成的运动传导通路缺损，系统化护理手段可循序渐进完成修复^[1]。中枢神经系统也会重新构建对肢体活动的调控机制，从根源上改善运动障碍。这类干预模式直击功能损伤的核心问题，为肢体康复筑牢内在根基。临床开展规范康复工作，可充分激活神经组织的自我修复能力，稳步改善肢体活动状态，让受损机能逐步恢复，也让整体康复进程更加顺畅、可靠。

1.2 规避肢体组织的继发损害

针对脑梗死患者开展专业化的早期肢体护理，可长期维持患肢肌肉、关节功能及局部血液循环的正常生理状态。长期卧床会让患者肢体活动量持续减少，肢体组织逐步陷入机能停滞的状态，科学规范的护理手段能够有效改善这一局面。长期卧床休养期间，关节挛缩、肢体肌张力异常等废用性损伤为高发并发症，落实对应的护理干预，可从源头降低此类问题的出现概率^[2]。相关护理操作能够完整保全肢体原本的功能结构，防止肢体组织发生不可逆的改变。稳定健康的肢体基础，也能为后续分阶段开展康复训练打下扎实基础，让患者肢体机能的恢复过程更加平稳有序，最大程度守住肢体原生的活动能力。

1.3 保障生活能力的有序回归

循序渐进开展的早期康复干预，能够逐步恢复患者肢体的运动能力。肢体功能缺损不仅限制日常活动，还极易让患者滋

生负面情绪，进而对各项诊疗工作产生抵触心理。长期落实康复干预，可有效疏导这类不良心态，帮助患者正视病情，树立主动配合治疗的意识。临床落地的各类护理举措，会辅助患者慢慢适应常规行为模式，逐项练习基础生活动作。随着肢体机能持续改善，患者的生活自理能力得到稳步提升^[3]。身心状态的双重好转，也让患者回归家庭、重新融入社会的进程有序推进。良好的心态与逐步恢复的躯体机能相互作用，也能让后续康复训练开展得更加顺畅，持续巩固整体康复成效。

2 脑梗死早期肢体康复护理的临床实施要点

临床工作需要围绕干预时机、个体适配、安全管控、协同配合四个方向落实细节把控，规避粗放式护理带来的康复偏差，保障整体干预质量的稳定输出。

2.1 精准把控康复干预窗口

现代神经康复医学明确提出“病情平稳即介入”的核心施治原则，这也是当前脑梗死临床护理的前沿理念。临床护理人员需主动打破固有思维局限，摒弃以往临床普遍采用的绝对静养模式，这类传统护理观念相对滞后，不符合脑神经修复的生理规律，不利于患者肢体功能的恢复。在康复干预正式开展前，护理人员需细致甄别患者的身体耐受程度与机体恢复状态。结合患者实时生命体征波动情况、意识清醒程度以及脑部病灶的恢复进展开展综合性评估，是保障康复护理安全开展的核心前提。严格落实全方位病情评估，能够有效规避患者病情波动、状态不稳定期间盲目开展康复训练的问题，杜绝不当干预引发的病情加重、恢复受阻等不良情况^[4]。精准且规范地界定康复干预启动节点，能够充分抓住脑神经组织修复的黄金周期，让各类康复训练、护理干预措施最大化发挥临床效用。科学适时的康复介入，可从根本上提升患者肢体受损功能的修复效率，改善整体康复预后效果。康复介入时机延迟，会导致患者肢体异常运动模式、功能缺损问题逐步固化，最终形成难以逆转的后遗症，大幅增加致残风险^[5]。因此，规范把控早期康复介入时机，是优化脑梗死患者肢体康复效果、提升临床护理质量的关键核心举措。

2.2 落实分层个体适配干预

传统脑梗死康复护理多采用同质化干预方案,统一的训练模式难以适配患者的个体病情差异,临床应用局限性较为突出。对此,临床康复护理工作需彻底摒弃单一固化的干预模式,推行个体化、差异化的康复护理方案。护理方案的制定需紧密结合患者的实际病情,综合考量肢体瘫痪严重程度、肢体肌力分级以及整体身体素质等核心指标^[6]。正式开展康复训练前,护理人员需对患者肢体功能开展全方位、系统化的专业评估,依据评估结果对患者进行康复层级划分,搭建梯度化康复护理体系。结合不同层级患者的康复需求,针对性定制专属的训练项目、肢体活动幅度以及康复调理节奏,实现一人一策的精准护理。差异化康复干预模式能够精准匹配各类患者的身体耐受极限,有效规避同质化护理带来的各类问题。对于病情较轻、恢复较快的患者,可避免统一训练强度不足导致的康复进度迟缓;对于肌力较差、体质薄弱的患者,可防止训练负荷过高引发的机体劳损、病情不适等情况^[7]。该护理模式充分贴合临床患者复杂的个体差异,极大提升康复护理工作的针对性与适配性,能够稳步提升脑梗死患者肢体功能的整体康复效果,为临床精准康复护理的开展提供可靠支撑。

2.3 强化全程临床安全管控

处于早期康复阶段的脑梗死患者,躯体机能普遍较为虚弱,肢体自主控制能力与身体平衡能力尚未恢复稳定,整体身体耐受度相对偏低。基于这一特殊生理状态,该阶段开展的所有康复训练操作,都必须依托成熟、完善的安全保障体系作为支撑,以此规避各类康复风险。护理人员在开展康复工作期间,需提前全面排查康复训练场景中存在的各类潜在安全隐患,从环境层面筑牢康复安全基础^[8]。同时严格规范患者的训练体位、肢体发力方式与活动范围,杜绝不标准动作引发的躯体损伤。康复训练全程需动态监测患者的躯体应激反应、肢体活动状态以及身心各项体征变化。结合患者实时的身体耐受情况灵活调整康复训练节奏与训练强度,一旦监测到患者出现身体不适、肢体异常僵硬或身心体征波动等不良状态,需第一时间终止训练操作。系统化的安全管控模式,可有效规避康复过程中常见的躯体损伤、体力透支、肌肉劳损等不良问题,避免不合理训练阻碍功能恢复甚至加重病情^[9]。全方位的安全护理管控,能够保障整个康复流程平稳有序开展,切实提升早期肢体康复护理的安全性与规范性,为患者持续、高效的功能恢复筑牢安全防线。

2.4 搭建多学科协同体系

脑梗死早期肢体康复护理属于综合性临床工作,无法由单一护理岗位独立完成,必须依托多主体协同配合的工作模式推进落地。临床康复体系需有效整合神经内科医师、专业康复技师、一线护理人员及患者家属四方主体资源,清晰划分各岗位的工作职责,规范彼此的配合流程与协作机制。其中,神经内

科医师主要负责患者整体病情研判,筛查康复治疗禁忌证,为康复干预划定安全实施范围。康复技师结合患者病情与身体耐受度,细化、优化个性化康复训练方案。护理人员承担院内日常康复措施的落地执行、过程监督与动态护理工作。家属则重点负责居家康复阶段的辅助照料与训练配合^[10]。明确且细化的分工模式,能够有效弥补单一护理模式服务维度局限、衔接不足的短板。多主体联动的协作体系,打通了院内专业干预与居家持续养护的衔接断层,构建出全程连贯、闭环完善的康复服务模式,大幅提升早期肢体康复护理的完整性与实效性,为患者肢体功能的持续性恢复提供全方位保障^[11]。

3 脑梗死早期肢体康复护理的优化发展路径

结合当代前沿康复医学发展趋势,临床可从认知革新、服务完善、队伍提质三个维度落实优化举措。

3.1 革新康复认知与宣教模式

超早期康复是当前神经康复领域的前沿理念,各类医疗机构需将其纳入常态化学习与普及范围。过往临床多采用静养为主的治疗模式,这类施治思路存在明显滞后性,医护人员长期形成的固有观念也亟待更新调整。护理人员可结合口头讲解、实操演示、图文科普等多种形式开展宣教,逐步消解患者与家属内心的不安与顾虑,扭转大众对早期康复存在的片面看法。全院医护人员统一康复认知标准,能够有效扫清临床干预过程中的各类阻碍,保障各项康复举措平稳落地^[12]。整套工作思路贴合现代神经康复的发展趋势,也能让先进理念真正融入临床实操,进一步发挥早期康复模式的实际作用。

3.2 搭建一体化延续康复体系

打破院内专业护理与院外居家康复护理的脱节壁垒,是优化脑梗死患者康复体系的关键,临床可构建院内精细化干预搭配居家常态化养护的一体化康复服务模式。医护人员需细化患者出院后的康复指导细则,统一家属辅助护理的操作规范与流程,规避居家护理的随意性与不规范性。依托线上随访问询、线下门诊复诊的双向联动机制,可根据患者不同阶段的恢复情况动态调整康复方案^[13]。这种全程衔接的护理模式,能够持续稳固患者肢体功能的康复进度,有效解决居家康复期间训练中断、护理不当引发的疗效流失、功能倒退等问题,切实保障脑梗死患者肢体功能康复的连续性与稳定性。

3.3 精进护理人员专业素养

医疗机构可通过搭建完善的专项人才培养体系,聚焦分层病情评估、肢体痉挛防控、个体化康复干预三大核心模板,针对性开展系统化护理技能培训。专项培训能够精准贴合脑梗死康复护理的临床刚需,帮助护理人员精准掌握各类康复实操要点^[14]。同时,医疗机构需配套建立完善的考核评价机制,对护理人员的培训成果与实操能力进行阶段性核验。常态化的培训与考核模式,可持续夯实护理人员的专业理论储备、提升其临

床操作水平,统一院内康复护理的执行标准^[15]。该举措能够有效改善基层临床康复护理操作不规范、服务质量参差不齐的行业痛点,全面提升脑梗死患者早期肢体康复护理的整体服务质量。

4 结语

为脑梗死患者开展早期肢体康复干预,可从多个层面改善肢体活动状态,有效规避各类继发性躯体损伤。临床层面需及时更新康复理念,完善全程延续服务,提升护理人员专业能力,持续调整现有护理模式,最大限度发挥早期康复干预在临床诊疗中的实际作用。

参考文献:

- [1] 吴鹭梅.早期康复护理在脑梗死患者护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(28):107-109.
- [2] 曹琴燕,薛雯.早期康复护理模式在脑梗死患者临床护理中的应用分析[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(6):171-173.
- [3] 卢雪莲.早期康复护理模式在脑梗死患者护理中的临床应用效果分析[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2021,9(23):106-109.
- [4] 李丹玲.老年脑梗死患者采用早期中医护理和现代康复护理的效果观察[J].基层医学论坛,2025,29(20):18-20+67.
- [5] 张雯霞,徐继萍.计划性导向的早期康复护理模式对脑梗死患者肢体和神经及认知功能的影响[J].医疗装备,2025,38(14):140-142+145.
- [6] 李娇,施小燕,李丹.融入目标导向的系统康复联合早期肠内营养支持对急性脑梗死患者的影响[J].当代护士,2025,32(17):49-53.
- [7] 边丽丽.早期康复护理模式在脑梗死患者中的应用[J].中国城乡企业卫生,2025,40(6):101-103.
- [8] 毛小洁.早期康复护理在脑梗死患者临床护理中的应用效果[J].名医,2025,(10):123-125.
- [9] 华春霞.早期康复护理模式在脑梗死患者护理中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2025,29(12):150-152.
- [10] 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(1):96-98.
- [11] 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(3):157-160.
- [12] 王为.早期康复护理对脑梗死患者肢体运动功能的影响分析[J].婚育与健康,2024,30(10):166-168.
- [13] 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(4):142-144.
- [14] 于雪娟,李佳,刘娜娜.阶段性康复护理对老年脑梗死后偏瘫患者的影响[J].中外医药研究,2024,3(12):121-123.
- [15] 柳青,苗冬梅,刘梅,等.早期康复护理对脑梗死患者神经功能及肢体运动功能的影响[J].现代养生,2024,24(1):41-43.