

"以家庭为中心"的护理模式在脑瘫患儿护理中的应用

张裕萍

惠州市第二妇幼保健院, 广东 惠州 516001

摘要: 目的: 通过“以家庭为中心”的护理模式探讨在脑瘫儿护理中是否存在影响关系。方法: 将 50 例在我院住院的脑瘫儿患者随机分成对照组和实验组, 对对照组 25 例脑瘫儿患者进行日常的护理模式进行护理, 实验组 25 例脑瘫儿患者在护理之中采取“以家庭为中心”的护理模式。观察两组护理的结果。结果: 无论是实验组还是对照组, 脑瘫儿患者的 PALCI 评分均有所提高, 但实验组脑瘫儿患者改善的效果明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 通过对脑瘫儿患者进行“以家庭为中心”的护理模式之后, 能够改善脑瘫儿患者的 PALCI 的评分, 提高患者对护理的满意程度。因此对脑瘫儿患者实施“以家庭为中心”的护理模式具有重要临床意义和推广价值。

关键词: 以家庭为中心; 脑瘫儿患者; 护理

脑瘫是世界目前临床上相对常见的一种疾病。造成脑瘫儿患者的原因有很大一部分是婴儿在出生后的一个月之中, 由于非进行性的脑损伤引发了各个运动功能出现障碍。脑瘫在全球的发病率相对较高, 其不仅会导致患者出现运动和智力的障碍, 而且还有可能给患者带来听力的障碍, 不利于患者身体正常的发育, 这也是导致患者致残的重要原因之一。造成患者脑瘫的主要原因是: 吸烟、药物、酗酒等, 但造成婴儿脑瘫的根本原因是遗传, 由遗传因素引起脑瘫的患者占了脑瘫患者的三分之二左右。通常对脑瘫患者进行医治时, 治疗方法有两种分别是中药医治和西药医治。西药治疗指的是对患者进行药物医治, 手术医治以及康复训练。在这三个过程之中康复训练对于脑瘫患者来说至关重要, 要以家庭为中心的护理模式来对脑瘫患者进行护理, 这样就能有效的改善患者的病情。因此本研究报告主要是在脑瘫儿患者中使用了“以家庭为中心”的护理模式进行护理, 取得了一定的成果, 研究报告如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本调查选取的素材是我院 2018 年 6 月到 2020 年 5 月期间, 接受脑瘫儿患者共 50 人, 均取得家属同意并签署知情书。将 50 人随机分为实验组和对照组, 每组 25 人。在实验组之中, 男性为 15 人, 女性为 10 人, 患者的年龄为 2 个月至 5 岁, 平均年龄为 (1.7 ± 0.49) 岁。在对照组之中, 男性为 13 人, 女性为 12 人, 患者的年龄为 1 个月至 4 岁, 平均年龄为 (1.3 ± 0.57) 岁。这两组脑瘫儿患者的性别、年龄等资料比较差异并无明显的差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

无论是实验组还是对照组, 先对所有的脑瘫儿患者进行认知训练、运动训练、按摩理疗等多种护理方式进行护理。对照组患者进行日常的护理, 而实验组在日常护理的基础上采用“以家庭为中心”的护理模式进行护理。该护理模式的具体内容如下: (一) 开展健康教育: 护理人员、主治医师应该对患者的家长开展相关的健康教育工作。在患者入院的当天, 护理人员就应该向患者的家属介绍患者的主治医师, 相关的护理人员的情况, 让家属熟悉医院的相关设施。另外, 还要让患者的家属及时的了解医院的环境以及住院的相关规章制度, 并对家属的需求能力和接受能力做一个综合的评估工作, 使患者家属能够给患者进行情绪上和心理学上的疏导, 并给患者家属派发与小儿脑瘫有关的基础书籍。指导患者家属了解和熟悉正确的坐姿, 抱姿和卧姿, 这样就能使家属护理的水平提高。(二) 让家属参与进干预过程之中来: 这个干预过程, 就是让家属对患者做好心理工作。这也要求家属的职能应该从以往的全能照顾者转变为孩子学习动力的激发者。家属要更多的从赞赏的角度对患者进行鼓励和支持, 这样就能使患者在治疗过程之中勇敢的面对一切困难, 减少治疗的阻力。多鼓励患者参加有意义积极的活动, 这样就能使患者保持一颗积极乐观的心态。帮助患者选择合适的卧位, 家属

给患者提供一些具有鲜艳颜色和有声响的玩具, 并患者进行互动, 这样不仅既可以锻炼患者的发声能力还能提高患者的追视能力。加强患者的头部训练, 家属跪在患者的后面, 让自己的髌关节和膝关节处在一个伸展的状态下, 通过自身的重力两手向前托住患者的肘关节, 使手和肘之间形成一个支撑点, 支撑起患者, 这里需要注意的一点是患者的臀部不能向上抬。家属用双腿夹住患者的双下肢, 紧握住患者的双肩, 慢慢的对患者进行头部的抬起动作训练。家属还需要对患者做好翻身工作, 这时家属应该抓住患者的双踝关节, 使其翻至内侧时处在一个延伸的状态。另一边的下肢将其旋转至对侧, 使患者上半身进行跟随翻转。还需要训练患者坐的方位, 首先家属盘腿坐在患者的身边, 让患者的双腿分开一定的角度, 脊柱略微的向前倾斜, 在患者的不同方向放置玩具。在训练患者站立的时候, 让家属坐在患者的面前, 待患者站起来后, 扶住患者的双膝向后进行按压, 当患者站起来之后, 家属还需要观察患者的足跟是否着地, 矫正患者的不良动作。

1.3 观察指标

比较对照组和实验组这两组患者的 PALCI, 根据 PALCI 的分数来说明患者的病情, 评分越高, 说明患者的病情越严重。

1.4 统计学分析

本研究采用的是 IBM SPSS 22.0 系统对数据进行分析, 在研究统计的过程之中, 用 t 来表示计量资料的检验, 当 $P < 0.05$ 时的差异才有统计学的意义。

2 结果

如表 1 所示, 当对实验组的脑瘫儿患者进行“以家庭为中心”的护理模式之后, 明显的看到实验组的脑瘫儿患者在 PALCI 得分上都明显低于对照组。这说明实验组对脑瘫儿患者进行“以家庭为中心”的护理模式的措施明显比对照组的日常护理措施要好。当 $P < 0.05$ 时的差异才有统计学意义。

表 1 两组患儿干预前后的 PALCI 评分情况比较

项目	n	治疗前	治疗后
实验组	25	38.05 ± 3.16	24.06 ± 5.47
对照组	25	38.09 ± 4.41	31.62 ± 4.41
t	-	6.0245	1.0621
P	-	0.0924 > 0.05	0.0142 < 0.05

3 讨论

脑瘫患者在发病后在一定程度上会出现心理障碍和感觉障碍, 导致患者许多动作行为易产生退化, 加之由于脑瘫的疗程相对较长, 若没有及时的对患者动作行为进行矫正就容易加重患者的病情, 造成二次伤害。而对脑瘫患者“以家庭为中心”的护理模式能够及时的矫正患者的行为动作, 使患者能够满足日常运动的需求。通过本次研究的报告得出, 结合 PALCI 的数据来看, 实验组患者的改善情况明显高于对照组, 显然“以家庭为中心”的脑瘫儿护理模式是具有非常高 (下转第 67 页)