

康复护理在颅脑外伤护理中的应用效果及对改善运动功能的作用分析

黄吉腾

贵州省黔西南州人民医院 贵州 黔西南 562400

【摘要】目的：颅脑外伤患者接受康复护理，评价其临床恢复效果。方法：从我院 2020-2021 年期间选取 90 例颅脑外伤患者作为研究分析对象，随机分配成观察组和对照组（各 45 例）。观察组运用康复护理，对照组运用常规护理，观察两组效果。结果：护理后，观察组患者护理总有效率高于对照组， $P<0.05$ ；观察组患者上下肢体功能以及日常生活活动能力均优于对照组， $P<0.05$ ；观察组患者护理满意度高于对照组， $P<0.05$ 。结论：与常规护理对比，康复护理流程干预对颅脑外伤患者有着重要的作用，能提高康复效果，改善患者肢体功能，值得临床推广。

【关键词】：康复护理；颅脑外伤；改善运动功能

Application effect of rehabilitation nursing in craniocerebral trauma nursing and its effect on improving motor function

Jiteng Huang

Guizhou Qianxinan People's Hospital Guizhou Qianxinan 562400

Abstract: Objective To evaluate the clinical recovery effect of patients with craniocerebral trauma receiving rehabilitation nursing. Methods 90 patients with craniocerebral trauma were selected from our hospital during 2020-2021 as research analysis objects, and randomly assigned to the observation group and the control group (45 cases each). The observation group was treated with rehabilitation nursing, while the control group was treated with routine nursing. Results After nursing, the total effective rate of observation group was higher than control group, $P<0.05$; The function of upper and lower limbs and the ability of daily living in observation group were better than those in control group, $P<0.05$; The nursing satisfaction of observation group was higher than that of control group, $P<0.05$. Conclusion Compared with conventional nursing, rehabilitation nursing process intervention plays an important role in patients with craniocerebral trauma, can improve the rehabilitation effect, improve the patient's limb function, worthy of clinical promotion.

Keywords: Rehabilitation nursing; Traumatic brain injury; Improve motor function

前言

颅脑外伤，在临床中往往是最致命的损伤，也是最常见的，经常以跌坠伤和撞伤显现，多发于大型交通事故中，具有致死率高的特点。大脑在人体器官中，占有重要的部位，如果不及时进行康复护理，可能会诱发肢体功能障碍以及活动能力降低等症状。临床中，往往会通过手术进行治疗，但是术后效果并不理想，不利于身体康复，且经常会留下后遗症。随着医学的不断发展，康复护理成为了新型的一种护理措施，其主要是对患者进行术后针对性的康复训练，加强自我管理能力和有效的改善患者的肢体功能，提高康复效果以及护理满意度^[1]。为此，本院在 2020-2021 年期间以 90 例颅脑外伤患者为对象，研究采用康复护理措施干预前后的效果分析。现报告内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

通过我院在 2020-2021 年期间，随机选取收治 90 例颅脑外伤患者。将 90 例患者分为对照组（45 例）和观察组（45 例）。其中，观察组男 40 例，女 5 例，最大年龄 60 岁，最小年龄 21

岁，平均年龄（ 40.50 ± 6.50 ）岁。对照组男 41 例，女 4 例，最大年龄 61 岁，最小年龄 23 岁，平均年龄（ 42.00 ± 6.33 ）岁。二者数据对比， $P>0.05$ ，可比较。

纳入标准：经评估都符合颅脑外伤临床症状且肢体功能受到阻碍，患者和家属了解并知晓本次研究，积极配合。

排除标准：患有精神以及认知障碍，合并有其它恶性肿瘤患者，身体器官严重衰竭等。

1.2 方法

对照组，采用常规护理流程，观察患者的生命体征，进行药物指导，给予脑保护等措施。术前准备，及时查明病因，报告给主治医生。术后进行预防伤口感染措施，保持创口周边干净，无细菌。护士要随时进行观察患者的状态，及时进行有效的心理疏导。患者术后需要长期卧床，因此，要对患者进行适当的全身按摩，来回翻身，避免出现压疮。

观察组，采用康复护理流程，主要可分为以下几方面：

（1）等待患者恢复意识后，可通过宣传册和视频方式及

时与患者和家属讲解疾病的预防,调动其治疗的积极性,有利于术后身体恢复。当患者出现低落情绪时,要及时安抚,勤沟通,多交流,增加治疗的依从性。

(2) 根据患者的病情制定相应的饮食计划,保持营养均衡,多摄入蛋白质,矿物质类食物,如果吞咽功能较弱,可食用流食,禁止吸烟饮酒,食用刺激性食物。

(3) 脑外伤的患者手术后,往往需要卧床休养,但在卧床的同时,患者大多数不会自己完成体位的转换。按要求来说,可在入院后的第一天开始患者可以采取仰卧位、患侧卧位和健侧卧位三种方式进行转换。

(4) 一般脑外伤,病情较重,且治疗周期较长,患者多数会在此期间产生焦虑抑郁等情绪,要及时给予鼓励,避免出现轻生念头。

1.3 观察指标及标准判定

(1) 观察两组患者护理总有效率:临床症状护理良好为显效;临床症状护理表现好转为有效;临床症状加重且无好转为无效。护理总有效率=显效+有效

(2) 观察两组患者上下肢体功能以及日常生活活动能力:分值越高,说明肢体功能以及活动能力恢复越好。

(3) 观察两组患者护理满意度:满分为100分,90分以上为非常满意;50-90分之间为比较满意;50分以下为不满意。总满意度=非常满意+比较满意

1.4 统计学方法

统计学软件,SPSS26.0,利用该软件对两组数据进行分析,其中计量资料采取 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,t检验,计数资料(%)表示。统计学结果显示 $P < 0.05$,说明两组数据比较有统计学意义。

2 结果

两组患者护理总有效率比较,护理后,观察组患者护理总有效率高于对照组, $P < 0.05$,如图所示表1。

表1 两组患者护理总有效率比较[n(%)]

组别	例数/n	显效	有效	无效	护理总有效率
观察组	45	18(40.00)	26(57.78)	1(2.22)	44(97.78)
对照组	45	15(33.33)	20(44.44)	10(22.22)	35(77.78)
X^2					8.389
P					0.004

两组患者上下肢体功能以及日常生活活动能力评分对比,护理后,观察组患者好于对照组, $P < 0.05$,如图所示表2。

表2 两组患者上下肢体功能以及日常生活活动能力评分对比
($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	上下肢体功能	日常生活活动能力
观察组	45	66.27 $\pm$ 2.27	77.37 $\pm$ 1.36
对照组	45	41.49 $\pm$ 2.29	51.28 $\pm$ 2.09
T值	-	51.553	70.188
p值	-	<0.001	<0.001

两组患者护理满意度,护理后,观察组患者护理满意度高于对照组, $P < 0.05$,如图所示表3。

表3 两组患者护理满意度[n(%)]

组别	例数/n	非常满意	比较满意	不满意	总满意度
观察组	45	18(40)	25(55.56)	2(4.44)	43(95.56)
对照组	45	14(31.11)	19(42.22)	12(26.67)	33(73.33)
X^2					8.459
P					0.004

3 讨论

颅脑外伤,通俗来说,就是颅脑受到外伤打击之后所引起的一系列的症状。头痛、头晕、恶心、呕吐、视乳头水肿等一系列的情况都统称为颅脑外伤。临床上发病率、致死率较高。临床中常见的不良反应为上下肢体运动功能受阻,无法正常进行生活自我护理,也会伴有呛水、语言功能障碍、吞咽困难等表现。随着医学不断探究,康复护理作为康复医学的重要部分,可以有效的改善患者的运动功能,提高康复效果,减少不良反应^[2]。

康复护理,其目的主要是为身体功能障碍、先天发育不足的残疾者进行康复训练,使患者可以独立进行自我照顾,改善其生活质量。为此,有效地康复训练加上全面护理是提高患者康复的关键。

主要分为以下几方面:

(1) 催醒训练:严重的颅脑损伤患者会有较长的昏迷阶段,不仅可以用药物降低颅内压、改善颅内血液循环外,还可以用音乐疗法、亲人呼唤、肢体按摩、皮肤按摩、针灸等进行刺激患者尽快醒来。

(2) 保持合理体位:颅脑外伤患者往往需要长期卧床,但大多数患者因肢体功能障碍,意识薄弱,无法自己完成体位的转换,所以从入院开始,患者就要适当从平躺转换到半卧位再转换到坐着姿势。每天可重复进行体位转换,促进肢体功能

恢复。

(3) 运动训练: 对于颅脑外伤患者来说, 加强运动训练是必要的, 主要分为关节活动训练以及体位变化训练。关节活动训练是从近端关节到远端关节的顺序训练, 每个关节 10 次左右, 每天做 2 组即可, 根据患者自身恢复能力, 避免高强度训练, 可有利于提升关节恢复, 保持关节的活动度, 维持肌肉力量, 防止肌肉萎缩等症状; 体位变化训练, 每天床头抬高 30° 保持坐位状态, 最长时间患者不得超过 30min, 第二天床头再增高 10° 后再训练, 直到能保持到 90° 且超过 30min 后, 开始训练床边健侧、患侧起坐练习, 有利于促进全身血液循环, 预防压疮等发生, 降低运动障碍发生, 切忌不可过度训练^[3]。

(4) 感官功能训练: 加强对患者听觉, 味觉的刺激, 有利于促进患者脑部恢复意识, 也是康复护理中常见的方法。

(5) 认知训练: 认知功能训练其目的主要是以人的思维为中心的认知活动, 也是人类智力的重要因素。丰富环境是促进颅脑外伤后认知功能障碍恢复的有效方法之一, 主要包括记忆、综合分析能力、书写和计算 4 种训练方法。由于患者在颅脑受到创伤后, 易产生后遗症, 导致患者认知功能障碍, 为此, 我们可以通过亲人图像辨认法、智力训练、分辨食物、计算能力等加强患者的认知功能, 有效恢复认知水平, 降低并发症发生率^[4]。

参考文献:

- [1] 刘弦. 康复护理在颅脑外伤护理中的应用效果及对改善运动功能的作用分析[J]. 疾病监测与控制, 2022, 16(1): 67-70.
- [2] 赖华森. 早期康复护理在颅脑外伤术后患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(12): 54-56.
- [3] 陈波, 郑丹萍, 郑亚平, 等. 阶段式康复护理在颅脑外伤手术患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2021, 34(19): 179-181.
- [4] 亓跃. 综合康复护理干预在促进颅脑外伤患者功能恢复中的应用效果分析[J]. 中国伤残医学, 2018, 26(3): 75-76.
- [5] 周东梅. 综合康复护理在重症颅脑外伤患者中的应用价值[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(4): 94-96.

(6) 心理护理: 颅脑损伤患者的高致残率及长时间的卧床以及受伤后和受伤前的巨大反差, 患者可能会出现消极、抑郁、悲观甚至轻生的念头, 应给予其心理鼓励。良好的心态往往是身体康复的重要因素, 所以, 我们不仅要缓解患者不安的情绪, 增加护患关系, 及时沟通, 交流, 避免出现不良事件的发生, 增加治疗的依从性, 还要及时安抚陪护家属的情绪, 避免出现混乱状况。

(7) 日常生活护理: 日常生活能力康复训练, 在日常自我护理中是非常重要的, 可以先从患者穿脱衣服、洗漱、进食、个人卫生、入厕等的循序渐进进行训练, 先由家属陪同协助一起完成, 直到患者可以自己进行日常自理, 久而久之, 可逐渐到社区进行社会活动, 有利于提高日常生活活动能力。

(8) 语言功能训练: 颅脑外伤一般术后会有失语障碍症状, 要及早进行训练, 效果越明显。可先从简单的字开始, 再到词, 最后是整个句子练习, 可用视频进行教学, 有效恢复语音功能水平^[5]。据本院研究, 观察组患者护理总有效率高于对照组, $P < 0.05$; 观察组患者上下肢体功能以及日常生活活动能力均优于对照组, $P < 0.05$; 观察组患者护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

由此可见, 与常规护理流程相比, 应用于康复护理流程, 有利于改善患者肢体功能、提高日常生活活动能力, 患者对此康复护理措施评价较高, 临床效果显著, 值得应用。