

早期康复护理对颅脑外伤术后功能恢复的影响

唐亚平

贵州医科大学第二附属医院 贵州 凯里 556000

【摘要】：目的：研究探讨改良呼吸道护理方法对颅脑外伤手术患者肺部感染的影响。方法：52例颅脑外伤手术患者为本次研究对象，选自2020年1月-2020年12月期间，按照随机分配法将其分为2组，观察组改良呼吸道护理方法，对照组采取常规护理方法。比较2组的肺部感染情况和护理满意度。结果：肺部感染情况中观察组较低，神经功能缺损评分观察组较低，日常生活能力、上、下肢功能及生活质量观察组较高。护理满意度观察组较高，组间差异具有统计学意义 $P<0.05$ 。结论：颅脑外伤手术患者采取改良呼吸道护理方法可起到明显效果，适宜进行推广。

【关键词】：改良呼吸道护理；颅脑外伤；肺部感染

Effect of Early Rehabilitation Nursing on Functional Recovery after Craniocerebral Trauma

Yaping Tang

The Second Affiliated Hospital of Guizhou Medical University Guizhou Kaili 556000

Abstract: Objective: To study the effect of improved respiratory tract nursing on lung infection in patients with craniocerebral trauma. Methods: 52 patients with craniocerebral trauma were selected for this study, and were divided into two groups according to the random distribution method from January 2020 to December 2020. The observation group improved the respiratory tract nursing method, and the control group adopted the routine nursing method. The pulmonary infection and nursing satisfaction of the two groups were compared. Results: The observation group had a lower score of pulmonary infection, the observation group had a lower score of neurological deficit, and the observation group had a higher ability of daily living, upper and lower limb function and quality of life. The nursing satisfaction in the observation group was higher, and the difference between the groups was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: The improved respiratory tract nursing method for patients with craniocerebral injury can play a significant role and is suitable for promotion.

Keywords: Improved respiratory care; Craniocerebral trauma; Pulmonary infection

颅脑外伤为头部因受到暴力因素致伤，有开放性与封闭性之分，但因本病情况较复杂，故易造成患者死亡，且多数患者治疗后都存在着不同程度功能上的损害，严重影响其日常生活质量，故需进行有效康复干预，而本研究的目的则是分析早期康复护理在颅脑外伤患者手术后运动功能恢复中的作用^[1]。颅脑外伤使机体免疫功能下降，加之术后需要卧床静养护理观察，使用人工气道，伤口切口疼痛以及叠加原发疾病等原因容易引起肺部感染。本篇主要围绕改良呼吸道护理方法对颅脑外伤手术患者肺部感染的影响展开。

1 研究对象和研究方法

1.1 一般资料

选取2020年1月-2020年12月期间在我院接受颅脑外伤手术患者52例作为本次研究对象，采取随机数字表法分为观察组、对照组。上述患者均符合颅脑外伤手术指证，患者基础资料完整，经向其及家属说明本研究意义后能够主动加入本次研究中。排除存在其他器官功能性障碍疾病者，例如心、肾、肺等，排除患有精神疾病、认知障碍者，以及因其他因素无法配合本次研究者。观察组26例，其中男14例，女12例，平均年龄为(63.42±5.53)岁。对照组26例，其中男13例，女13例，平均年龄为(60.87±4.92)岁。2组基础资料比较差异不明显，无法满足统计学含义 $P>0.05$ 。本次研究经伦理审核批准通过。

1.2 研究方法

对照组行常规护理。观察组采取改良呼吸道护理，详

情如下

1.2.1 口腔护理改良

使用无菌气管将个体口腔和鼻腔分泌物进行清理。使个体脑部保持侧偏姿势，使用医用开口器打开其口腔，一边使用压舌板控制住舌头一边借助手电筒手观察口腔内部情况，将聚维酮碘溶液浸泡过后的消毒海绵用进行个体口腔内部以及唇部，唇周进行消毒杀菌，早晚各一次。在每次进食完毕后，及时用漱口水帮助个体清理口腔残留物，保持口腔无菌环境，避免口腔细菌感染，造成肺部感染。

1.2.2 改良排痰护理

在进行吸痰护理时，严格按照消毒杀菌流程进行吸痰设备的无菌处理，同时护理人员穿戴无菌帽子和手套。操作吸痰时使个体采取仰卧位，将吸痰管插入气管深处向上提升，吸痰时左右转动，保持动作轻缓柔和。每次吸力不超过15s，每次吸痰间隔5min。操作过程注意观察个体吸氧情况，适时进行吸氧补充，如有不适，立即停止吸痰操作。保持吸痰管一次一换，及时处理医疗废弃物，防止二次感染。

1.2.3 体位护理

护理人员要尽早对患者进行体位训练，依照循序渐进原则进行训练，首先是平卧，然后缓慢向半卧位和坐位过渡；最后，进行立位与行走训练。各体位训练时间以一小时为宜；一旦在训练期间出现明显的不舒服，就必须恢复到原来平卧位上，在不舒服的感觉消失后，才可继续进行。应注意在各种体位中保证肢体功能位。

1.2.4 饮食护理

及早对病人吞咽功能进行评估并做好饮食指导工作，对存在吞咽障碍的患者，依据评估结果进行个体化吞咽训练，以促进患者恢复经口进食能力。

1.2.5 日常生活训练

护理人员会引导患者做好他们力所能及的工作，例如洗脸、洗手、梳头等。在培训期间，详细观察患者的心理状态，对存在焦躁、抑郁等不良心理的患者，要及时对他们进行心理指导，例举成功案例，并加强与病人家属的交流，让病人获得家人的鼓励和支持，提高病人的自信心，保证训练质量及效果。

1.2.6 肢体被动训练

在手术后48小时至两周内，护理人员要引导患者接受肢体被动训练和按摩；给予患者被动训练，主要为上肢肩关节外旋及外展运动、前臂后旋动以及膝关节屈伸等，随后按照患者的护肤情况，鼓励其进行主动训练，训练原则应遵循先健侧后患侧，先近侧后远侧的原则；每日训练3到4次。上肢训练中，患者将患侧的手背与腰部相接触，训练肩前屈90°使伸直的上肢向前抬平，并在伸肘的条件下进行前臂旋前旋后的训练；肩向外90°伸展，肘关节伸直，进行旋前和旋后的训练。下肢训练中，采取坐位屈膝90°，双脚向后滑和足跟接地时足背屈、站立位伸髋下屈膝、伸膝足背屈等方法。促使患者积极地进行偏瘫肢体肌肉收缩和舒张运动等训练。同时可采取健侧肢体来带动患侧肢体锻炼，对患者的努力予以表扬，提升其康复信心。给患者的肢体推拿，一天两次，一次30分钟；按摩时手法要由慢而快、由轻而重。

1.3 观察指标

对比观察两组肺部感染情况，主要从有无出现咳嗽、咳痰，发热，呼吸困难三方面进行考察。比较2组护理满意度，开展问卷调查，采用100分制，分数越高说明患者满意度高。

对2组患者护理前后的神经功能缺损情况进行评价，采取NIHSS量表进行评价，分数越高，提示患者的神经功能缺损情况越严重。

对2组患者护理前后的日常生活能力进行评价，以Barthel量表予以评估，分数越高，提示患者的日常生活能力越高。

对2组患者护理前后的上、下肢功能情况进行评价，使用FMA量表进行评估，其中上肢评分满分为66分、下肢为34分，分数越高，提示患者的上、下肢功能情况较好。

以SF-36量表中评价2组护理前后生活质量。分数越高则生活质量越高。

1.4 统计学分析

此次研究数据输入到SPSS19.0统计学软件分析，使用t和“x±s”表示计量资料，使用n和n(%)表示计数资料。p<0.05，表示数据差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组观察组咳嗽、咳痰症状发生率对比分析

出现咳嗽、咳痰症状比率为1(3.85%)，显著低于对

照组出现咳嗽、咳痰症状比率为4(15.38%)， $\chi^2=6.692$ ， $p=0.001$ 。观察组出现发热症状比率为2(7.69%)，显著低于对照组出现发热比率为19.23%， $\chi^2=5.716$ ， $p=0.001$ 。观察组出现呼吸困难症状者为0，显著低于对照组出现呼吸困难比率为1(7.69%)， $\chi^2=7.998$ ， $p=0.001$ 。

2.2 两组护理满意度对比分析

表1所见观察组的护理满意度评分高于对照组(p<0.05)。

表1 两组护理满意度对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理满意度评分(分)
观察组	26	96.51±5.83
对照组	26	76.14±6.65
t	-	12.143
P	-	0.001

2.3 两组神经功能缺损及生活能力对比分析

表2所见2组神经功能缺损及生活能力护理前比较差异较小(p>0.05)。护理后观察组神经功能缺损评分较低(p<0.05)，生活能力实验组高(p<0.05)。组内护理后神经功能缺损相比较护理前明显降低，生活能力提高(p<0.05)。

表2 两组神经功能缺损及生活能力对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	NIHSS(分)		Barthel(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	26	32.34±2.34	12.46±3.23 ^a	25.65±3.23	86.54±3.25 ^a
对照组	26	32.45±3.46	18.77±2.35 ^a	25.67±4.32	72.34±4.32 ^a
t	-	0.134	8.054	0.018	13.393
P	-	0.893	0.001	0.985	0.001

注：组内与护理前比较，^ap<0.05，差异有统计学意义。

2.4 两组上、下肢功能情况对比分析

表3所见2组上、下肢功能情况护理前比较差异较小(p>0.05)。护理后观察组较高(p<0.05)。组内护理后相比较护理前提高(p<0.05)。

表3 两组上、下肢功能情况对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	上肢功能情况(分)		下肢功能情况(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	26	51.54±4.56	69.76±4.53 ^a	24.32±3.23	32.54±3.43 ^a
对照组	26	51.42±4.57	59.87±3.35 ^a	24.57±3.21	28.35±4.65 ^a
t	-	0.094	8.950	0.279	3.697
P	-	0.924	0.001	0.781	0.001

注：组内与护理前比较，^ap<0.05，差异有统计学意义。

2.5 两组生活质量对比分析

表4所见2组生活质量护理前比较差异较小(p>0.05)。护理后观察组明显较高(p<0.05)。组内护理后高于护理前(p<0.05)。

表 4 两组生活质量对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理职能		躯体疼痛		精神健康		社会功能		总体健康	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	26	56.54 ±4.32	87.65 ±6.53 ^a	58.76 ±5.68	89.65 ±4.32 ^a	52.34 ±4.57	84.54 ±4.56 ^a	54.56 ±4.57	87.65 ±4.76 ^a	58.76 ±3.21	89.54 ±5.64 ^a
对照组	26	56.74 ±5.43	72.34 ±4.57 ^a	58.73 ±5.48	72.35 ±5.46 ^a	52.53 ±4.58	78.94 ±6.14 ^a	54.57 ±4.89	78.87 ±5.86 ^a	58.75 ±4.32	78.75 ±3.46 ^a
t 值		0.163	10.866	0.021	22.161	0.166	4.142	0.008	6.578	0.010	9.224
P 值		0.871	0.001	0.982	0.001	0.868	0.001	0.993	0.001	0.991	0.001

注：组内与护理前比较，^ap<0.05，差异有统计学含义。

3 讨论

颅脑外伤病症在临床上主要采用手术介入手段进行治疗，手术治疗后的住院观察期容易出现肺部感染情况，以咳嗽、咳痰及发热等症状较为多见，严重者会引发败血症、脓毒血症等，严重威胁个体生命安全^[2]。

早期康复护理多是对患者在发病以后就进行康复指导与训练，由体位护理逐步向自主运动训练过渡，目的是及早促进患者体内血液循环，防止肌肉萎缩和足内翻、关节僵硬及其他并发症。另外，早期康复护理可进一步促进患者神经轴突突触建立，继而提高机体代偿功能和各项功能障碍^[3]。

本研究采用改良呼吸道护理方式，在常规护理基础上进行了口腔护理和排痰护理方式补充，通过帮助个体保持口腔的无菌环境，阻断细菌通过口腔感染肺部途径，减

少肺部感染概率^[4]。通过无菌吸痰操作，及时更换吸痰管等减少细菌外源性入侵，良好地保护个体呼吸道和肺部无菌状况，最大程度控制感染情况发生^[5]。研究结果显示改良呼吸道护理方法下的个体出现发热，咳嗽、咳痰以及呼吸困难的情况显著少于常规护理模式下的个体肺部感染症状，可提升患者的满意度。本次研究结果显示，肺部感染情况中观察组较低，神经功能缺损评分观察组较低，日常生活能力、上、下肢功能及生活质量观察组较高。护理满意度观察组较高，组间差异具有统计学意义P<0.05。上述研究结果表明，早期康复护理能够促进患者神经功能缺损改善，提升其生活能力，促进其生活质量改善。

综上所述，改良呼吸道护理方法对颅脑外伤手术患者肺部感染的临床效果显著，能够有效减少肺部感染症状发生，提高患者护理满意度，值得进行大力推广。

参考文献:

[1]曲丹.早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者功能恢复的影响[J].中国医药指南,2022,20(28):126-128.
 [2]龚翠苗,梁小英,林青等.浅述呼吸道改良护理在降低机械通气患者呼吸机相关性肺炎发生率中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(50):71-72.
 [3]孟迪,刘玲,王紫唐.早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者心理状态及神经功能的影响[J].心理月刊,2021,16(21):133-135.
 [4]高鑫.呼吸道改良护理在降低机械通气患者呼吸机相关肺炎发生率中的应用[J].当代护士(下旬刊),2019,26(07):58-60.
 [5]潘紫云,章海波.改良呼吸道护理方法在预防颅脑外伤患者术后肺部感染中的应用研究[J].智慧健康,2020,6(10):107-109.