

# 循证护理+执行障碍康复训练对小儿多动症患者症状的改善探讨

徐艳 于晓燕

(新疆喀什地区第一人民医院 新疆喀什 844000)

**摘要:**目的: 探讨小儿多动症患者应用循证护理联合执行障碍康复训练在改善症状方面的影响。方法: 选取于我院治疗多动症的小儿患者 80 例为研究对象, 按随机双盲法分组为参照组和研究组各 40 例, 前组实施常规性护理干预, 后组实施循证护理联合执行障碍康复训练干预。对比两组的认知功能、多动症状情况及自我管理能力。结果: 研究组的认知功能评分经干预后 CRT (58.24 ± 3.26) 分、CBCL (5.02 ± 0.82) 分均优于参照组的 CRT (62.17 ± 2.65) 分、CBCL (7.12 ± 1.14) 分,  $P < 0.05$ ; 研究组的多动症情况中对立违抗 (6.22 ± 1.13) 分、多动/冲动 (9.83 ± 1.84) 分、注意力不集中 (10.87 ± 2.09) 分评分均低于参照组的对立违抗 (8.25 ± 1.28) 分、多动/冲动 (12.44 ± 1.91) 分、注意力不集中 (13.39 ± 2.28) 分,  $P < 0.05$ ; 研究组的自我管理能力和护理后评分 (21.18 ± 2.59) 分高于参照组的 (15.43 ± 2.37) 分,  $P < 0.05$ 。结论: 对小儿多动症患者展开循证护理联合执行障碍康复训练模式的应用, 有效的提升了患儿的自我管理能力和临床多动症状表现减轻, 进而进一步的将疾病带给患儿的负面影响和作用减轻, 其认知功能水平得到显著的提升, 从而使得整体干预效果达到预期理想, 提高了家属的满意度, 减轻心理负担, 从而能够长远的坚持带动良好预后更好的维持和改善, 具有重要的意义。

**关键词:** 多动症; 循证护理; 康复训练; 认知; 自我管理

多动症也称为注意缺陷与多动障碍, 在临床中属于特殊的神经精神类疾病类型, 患者以儿童、青少年为主, 患病后有程度不一的注意力不集中、冲动、多动表现。随疾病进展会导致患儿对事物认知存在偏倚, 在情感方面及行为方面也带来程度不一的影响, 进而有人格障碍, 严重者甚至出现违法行为<sup>[1]</sup>。多动症患者患病伴发感觉统合失调、学习障碍、对立违抗障碍、焦虑障碍等, 非药物治疗为辅。药物治疗虽可短期的缓解症状, 但对因疾病引起的系列不良影响无法改善, 为此需要加强临床护理干预。报道显示, 执行障碍康复训练基于抑制冲突之上, 提高患儿对抑制任务重的表现和脑部活动为治疗的目的<sup>[2]</sup>。为此本文对循证护理联合执行障碍康复训练临床对该疾病的治疗主要以药物治疗为主训练模式的应用于多动症患儿的效果展开分析, 总结为下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 80 例 2022 年 7 月至 2023 年 8 月期间所收录的多动症患者以随机双盲法作分组处理。纳入标准: 符合临床小儿多动症诊断标准, 排除合并严重心理疾病患儿。参照组男女患儿占比为 21/19, 年龄阈值 5-10 岁, 求取平均值 (7.50 ± 2.11) 岁; 研究组男女患儿占比为 22/18, 年龄阈值 5-12 岁, 求取平均值 (8.50 ± 2.77) 岁; 两组基线资料均衡,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 护理方法

参照组实施常规性护理干预, 即治疗期间以护理人员为主导开展护理工作, 由其对家属讲解疾病诱因、治疗方案等, 告知相关注意事项。

研究组实施循证护理联合执行障碍康复训练干预, 成立循证护理小组, 确定多动症患者护理中的问题, 明确循证支持, 以知网、查阅数据等获取资料, 制定可行性护理方案。加强与患儿及其家属的心理干预, 叮嘱家属给予陪伴和关心, 在护理中由家属全程陪同, 展开活动过度、冲动行为及注意力缺陷方面的护理, 增加娱乐活动时间, 制定简单易行的规则, 全过程保持耐心, 循序善诱帮助患儿。执行障碍康复训练方面以优势反应抑制、持续反应抑制和干扰反应抑制虚拟现实康复几方面展开, 每方面训练需分阶段进行, 根据患儿的反应和表现程度决定难度及速度, 对于表现良好的患儿可以通过小玩具、小零食表扬, 以此实现康复锻炼的持续性进展。

### 1.3 护理观察指标

1 认知功能: 使用 CRT (瑞文测验联合型) 及 CBCL (儿童行为量表) 进行测评, 分值越低表示认知程度水平越高;

2 多动症状情况: 使用 SNAP-IV (ADHD 评定量表) 进行测评, 评分越低表示多动症状表现程度越轻<sup>[3]</sup>;

3 自我管理能力: 使用自制自我管理能力和调查表评估, 评分越高表示自我管理能力和水平越高。

### 1.4 统计学方法

经 SPSS23.0 版本分析数据资料, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用 t 检验, 计数资料用 % (率) 表示, 并且用  $\chi^2$  检验, 差异具有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 两组认知功能对比

干预后,研究组的认知功能各指标水平均优于参照组,  $P < 0.05$ , 详见表 1。

表 1. 认知功能比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	CRT		CBCL	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	40	37.54 ± 3.14	62.17 ± 2.65	12.93 ± 1.23	7.12 ± 1.14
研究组	40	38.83 ± 4.01	58.24 ± 3.26	13.12 ± 1.07	5.02 ± 0.82
t	--	1.6019	5.9162	0.7370	9.4579
P	--	0.1132	0.0000	0.4633	0.0000

### 2.2 两组多动症状情况对比

研究组的多动症表现评分均低于参照组,  $P < 0.05$ , 详见表 2。

表 2. 多动症状情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	对立违抗	多动/冲动	注意力不集中
参照组	40	8.25 ± 1.28	12.44 ± 1.91	13.39 ± 2.28
研究组	40	6.22 ± 1.13	9.83 ± 1.84	10.87 ± 2.09
t	--	7.5194	6.2241	5.1529
P	--	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.3 两组自我管理 ability 对比

研究组的自我管理 ability 评分均高于参照组,  $P < 0.05$ , 详见表 3。

表 3. 自我管理 ability 比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理前	护理后	t	P
参照组	40	9.15 ± 1.54	15.43 ± 2.37	14.052	0.0000
研究组	40	9.11 ± 1.15	21.18 ± 2.59	26.937	0.0000
t	--	0.1316	10.358	--	--
P	--	0.8956	0.0000	--	--

## 3 讨论

多动症患者多集中在学龄前或者学龄期儿童, 若未能及时治疗, 该疾病会伴随整个青春期成长阶段, 不利于身心健康发育, 也会对社会造成一定的负担。经药物治疗获取的效果有限, 预后中疾病容易突发, 考虑到患儿与家庭和学校接触最为密切, 为此重视家庭和学校教育, 通过有效的非药物干预对维持患儿的身心健康成长有重要的意义<sup>[4]</sup>。

结果显示: 研究组的自我管理、认知功能及多动症情况表现均优于参照组 ( $P < 0.05$ ), 表示循证护理联合执行障碍康复训练应用可获取确切的成效, 分析原因为下, 循证护理基于以往专业资料查证护理问题, 基于循证医学理念实施护理干预, 避免了护理干预的盲目性, 通过有计划的开展护理工作, 确保了护理工作的整体质

量水平。在护理中, 由护理人员主导, 家属陪同, 以耐心沟通、鼓励支持的方式与患儿互动, 实现了患儿对护理工作的配合。执行障碍康复训练则是基于虚拟现实技术, 通过多源信息融合产生交互式的一种三维动态情景, 能够更大程度的吸引患儿的注意力, 发挥其自主性、积极性, 从而在锻炼中潜在的改变自身行为习惯。同时虚拟现实将外界一些不可控因素做到隔绝, 带给患儿的体感反应相对简单, 迎合了多动症患儿的生理特点, 在维持较长的时间的康复锻炼中, 将注意缺陷程度改善, 基于其兴趣和喜好, 提高了对事物的专注程度。另外。训练环境贴近现实生活, 帮助患儿能够在相应的生活场景中控制行为, 提高自我管理 ability。二者相互配合, 发挥了其协同作用<sup>[5]</sup>。

综上, 对小儿多动症患者展开循证护理结合执行障碍康复训练的应用, 对改善其认知和多动行为有积极的影响, 可在临床积极借鉴。

### 参考文献:

- [1] 张李艳. 循证护理结合执行障碍康复训练对小儿多动症患者自我管理 ability 及认知功能的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(12): 115-118.
- [2] 曹杏, 沈雷, 张伟东, 等. 盐酸托莫西汀联合执行障碍康复训练治疗小儿多动症效果观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2021, 24(10): 867-871.
- [3] 刘佳佳, 邱佳静, 苏秀琼. V 型跷跷板训练对学龄期注意缺陷多动障碍患儿的干预效果[J]. 医疗装备, 2021, 34(8): 125-126.
- [4] 饶萍, 钟涛. 循证护理在高压氧治疗小儿多动症中的应用[J]. 宜春学院学报, 2019, 41(3): 81-83, 102.
- [5] 陈艳新. 感觉统合训练联合心理护理在注意力缺陷多动障碍患儿中的应用效果[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(1): 153-156.