

探讨系统化早期康复护理对脑外科重症患者生活质量及满意度

田婕

(湖北省第三人民医院神经外科 湖北武汉 430000)

摘要:目的:探讨系统化早期康复护理对脑外科重症患者生活质量及满意度。方法:选取在我院就诊的脑外科重症患者62例,随机均分为对照组和观察组,对照组进行常规护理,观察组进行系统化早期康复护理。统计两组的护理满意度以及生活质量。结果:观察组护理满意度以及生活质量均优于对照组($P<0.05$)。结论:对于脑外科重症患者实施系统化早期康复护理效果较好。

关键词:系统化早期康复护理;脑外科重症;生活质量及满意度

脑外科重症患者,常常处于昏迷状态,并伴随着各种功能障碍,这种严重的病情,不仅降低了他们的基本生活质量,更使他们面临着巨大的生命威胁。为此,系统化早期康复护理,应运而生,它基于患者的具体病情,和潜在后遗症,制定个性化的护理方案^[1]。这种护理方案,在脑外科重症患者的应用中,被证实能显著促进疾病的康复,帮助患者更早地恢复各项生理功能,从而显著提升他们的生活质量。当脑外科接诊重症患者时,迅速而有效的治疗措施,是至关重要的,它能够最大程度地减少疾病给患者带来的损害,挽救其宝贵的生命。然而,由于疾病的侵袭、患者自身的身体状况,以及可能的后遗症等因素,患者的生活质量,不可避免地会受到影响^[2]。为了应对这一挑战,临床护理必须采取切实有效的护理措施,预防可能导致患者致残甚至死亡的各类风险。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年2月~2024年2月在我院就诊的脑外科重症患者62例,分为对照组和观察组,每组31名。观察组男女比例为12:19,平均年龄为(49.51±2.66)岁。对照组男女比例为11:20,平均年龄为(47.21±3.54)岁($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

遵循医嘱,实施常规护理。

1.2.2 观察组

(1)健康教育深化:精心整理患者疾病的相关资料,通过深入浅出的方式,向患者及其家属,详细解释当前的病情状态、预期的康复效果,以及早期康复训练的重要性。强调康复训练,对于患者康复的关键作用,并借助过往成功康复的病例,来增强他们的信心,为后续康复训练的顺利进行,奠定坚实基础。(2)并发症预防策略:鉴于脑外科重症患者长时间卧床的特点,制定了一系列预防措施,来减少并发症的发生。这包括加强患者

的被动运动,如定期更换体位、协助咳痰等,以防止压疮和肺部感染;同时,也关注患者的血液循环,通过活动身体关节、拍打肌肉等方式,预防关节痉挛,和深静脉血栓的形成^[3]。(3)意识刺激与促醒:对于昏迷的患者,采用多种刺激手段,来促进其意识的恢复。通过调整室内光线、使用诱导采光照射患者的双眼,以及指导家属呼唤患者,或使用音乐等方式,努力为患者提供视觉和听觉上的刺激,以加速其神经系统的恢复^[4]。(4)个性化康复训练:针对每位患者的具体情况,制定个性化的综合康复训练计划。在肢体摆放方面,始终保持患者的功能位,以避免出现痉挛,或足内翻等情况。在训练过程中,从简单的床上被动活动开始,逐步过渡到被动翻身、坐立、站立和行走等,护理人员全程示范、指导并协助患者完成训练,以确保安全有效^[5]。(5)刺激疗法与偏瘫康复:对于伴有昏迷,或偏瘫症状的患者,采用多种刺激疗法,来促进其神经肌肉功能的恢复。包括使用音乐、家属呼唤等声音刺激,以及低频电刺激疗法,和中枢神经肌肉电刺激等物理疗法。根据患者的反应和状态,调整刺激强度和时间,以达到最佳的治疗效果。

1.3 观察指标

统计两组的护理满意度以及生活质量。

1.4 统计学方法

由SPSS26.0统计学软件统计完成,若 $P<0.05$,具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理满意度

表1 对比组间患者对护理满意度统计[n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意数
对照组	31	14 (45.16)	9 (29.03)	8 (25.80)	22 (70.96)
观察组	31	18 (58.06)	12 (38.70)	1 (3.22)	29 (93.54)
X^2	-	-	-	-	6.405
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 两组 SF-36 评分

表 2 两组 SF-36 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

SF-36	评价时间	对照组 (n=31)	观察组 (n=31)	t	P
生理功能	干预前	61.02 ± 7.89	61.19 ± 7.66	-0.109	>0.05
	干预后	72.86 ± 7.45	81.44 ± 8.21	-5.472	<0.05
生理职能	干预前	61.89 ± 6.02	63.06 ± 6.89	-0.904	>0.05
	干预后	74.05 ± 6.93	81.48 ± 7.78	-5.043	<0.05
躯体疼痛	干预前	74.05 ± 8.02	73.59 ± 9.44	0.263	>0.05
	干预后	78.67 ± 9.66	81.06 ± 8.74	-1.297	<0.05
总体健康	干预前	61.02 ± 11.39	61.19 ± 11.66	-0.074	>0.05
	干预后	66.77 ± 11.74	75.43 ± 11.89	-3.665	<0.05
生命活力	干预前	66.23 ± 8.33	66.99 ± 8.49	-0.452	>0.05
	干预后	72.86 ± 8.12	82.35 ± 9.02	-5.529	<0.05
社会功能	干预前	61.54 ± 9.84	61.74 ± 10.12	-0.1	>0.05
	干预后	73.56 ± 9.56	80.14 ± 10.45	-3.285	<0.05
情感职能	干预前	69.71 ± 3.86	70.07 ± 4.12	-0.451	>0.05
	干预后	80.16 ± 6.28	90.47 ± 5.27	-8.892	<0.05
精神健康	干预前	71.89 ± 8.10	71.93 ± 8.65	-0.024	>0.05
	干预后	81.08 ± 8.32	90.66 ± 8.77	-5.604	<0.05

3 讨论

系统化早期康复护理,作为一种科学、规范且系统的护理策略,在脑外科重症患者的护理中,展现出了显著的优势。面对患者及其家属因病情而产生的心理压力,护理人员须采取耐心细致的引导方式,以增进他们对疾病和护理的认知,进而改善他们的情绪状态,从而更加积极地配合护理工作。在实施早期康复训练计划时,护理人员需精准把握患者的病情状态,针对各种功能障碍,制定个性化的康复方案,循序渐进地推进,旨在最大程度地减轻疾病给患者带来的伤害^[6]。康复宣教,作为护理工作基石,要求护理人员与脑外科重症患者及其家属,进行有效沟通,向他们详细讲解疾病、治疗及护理的相关知识,以加深他们对康复护理的理解,从而确保在护理操作与康复训练中的高度配合与理解^[7]。为了确保康复训练的针对性,和有效性,护理人员会细致评估每位患者的疾病严重程度、功能障碍类型以及情绪状态,并在此基础上,为他们量身定制科学、合理的训练方法。例如,针对偏瘫患者,护理人员特别关注其运动功能的恢复,通过肢体肌肉按摩,和关节牵引等方式,帮助关节周围组织恢复伸展性,减少肌张力,从而改善关节活动范围。在条件允许的情况下,采用神经电刺激等物理疗法,通过电刺激促进受损肌力的恢复,改善静脉回流,降低肢体痉挛或肌肉萎缩的风险,从而显著提升患者的生活质量。

综上,系统化早期康复护理可以改善脑外科重症患者护理满意度以及生活质量。

参考文献:

[1] 佟洋,李艳春,解宏伟,等. 预防性护理模式联合高压氧治疗重型颅脑损伤术后患者的观察与分析[J]. 中华航海医学与高气压医学杂志,2024,31(1):128-131.

[2] 黄昭君,邵金金,王喆. 基于标准作业程序优化手术室配合对急性颅脑损伤手术患者护理风险的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(4):158-161.

[3] 康慧敏,管义祥,戎捷骊,等. 八步流程下的并发症关注环节前移式护理方案的构建及对重症颅脑损伤患者的护理效果[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志,2023,18(6):793-796.

[4] 李欣,安静,唐利,等. 循序渐进式康复护理对颅脑损伤术后机械通气患者神经功能及感染发生率的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志,2022,29(3):351-355.

[5] 孟艳华,索莉娜,刘梦珂,等. 基于 Ricker 镇静-躁动评分的护理干预在颅脑损伤术后躁动患者中的作用[J]. 护理实践与研究,2022,19(22):3337-3341.

[6] 魏洪昊,张国强,刘多君. 基于应激系统理论的心理护理对颅脑损伤并发精神障碍患者心理健康及功能康复的影响[J]. 国际护理学杂志,2022,41(16):2945-2948.

[7] 蒋丽平. 基于循证理念的前瞻性护理干预对重型颅脑损伤患者神经功能、促醒作用及便秘的预防效果[J]. 国际护理学杂志,2023,42(13):2457-2460.