

脑外伤恢复期康复护理干预对患者日常生活活动能力的影响

田新苗

(天水市第一人民医院 神经二科 741000)

摘要: 目的: 分析和探讨脑外伤恢复期康复护理干预对患者日常生活活动能力的影响。方法: 分析我院 2016 年 12 月至 2018 年 12 月脑外伤恢复期患者 46 例的临床资料, 其中 23 例患者接受常规护理干预, 为对照组, 另 23 例患者接受康复护理干预, 为观察组。对比两组患者的护理满意度以及日常生活、活动能力改善情况。结果: (p 值 < 0.05)。结论: 康复护理干预在脑外伤恢复期中的效果显著, 不仅能够有效的改善患者的生活能力, 还能够大大提升患者的活动能力, 帮助患者更高效的恢复, 适合在临床进行实施和推广。

关键词: 脑外伤恢复期; 康复护理干预; 日常生活; 活动能力; 影响

前言: 脑外伤在临床上非常常见, 致死率和致残率均较高, 并且由于对功能区造成损伤, 因此患者会伴随不同程度的功能性损伤或者丧失^[1]。本文将对脑外伤恢复期康复护理干预对患者日常生活活动能力的影响进行分析, 全文如下。

1 资料及方法

1.1 资料

在 2016 年 12 月至 2018 年 12 月期间, 收集我院 46 例脑外伤恢复期患者进行研究, 将其分为对照组和观察组。

根据“随机数字表法”分组, 对照组 23 例, 年龄 37~64 岁, 平均年龄 (46.5 ± 2.3) 岁; 病程 2~4 个月, 平均病程 (3.8 ± 0.6) 个月; 其中男性患者 11 例, 女性患者 12 例。

观察组 23 例, 年龄 35~66 岁, 平均年龄 (46.7 ± 2.1) 岁; 病程 2~5 个月, 平均病程 (3.5 ± 0.5) 个月; 其中男性患者 12 例, 女性患者 11 例。

组间资料对比, p 值 > 0.05 。

【纳入标准】: ①所有患者均诊断为脑外伤, 并且处于恢复期中。②所有患者均在知情同意书上签字, 并且知晓相关研究流程。

【排除标准】: ①心脏肝肾等重要器官功能严重不全者。②认知功能障碍者。③凝血功能异常或贫血者。④严重的心理疾病, 精神状态较差者。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者: 常规护理干预。按时按量为患者供给药物, 确保患者无异常情况出现。定期复查。

1.2.2 观察组患者: 康复护理干预。①运动护理。加强患者的肢体防护, 防止上肢和下肢屈伸过度。对患者的运动进行指导, 尤其是起坐、行走等, 把控好锻炼的时间和强度。②心理护理。患者由于行为能力受阻, 往往表现出不同程度的心理问题和心理障碍, 护理人员要及时与其沟通, 了解其内心真实想法, 并做出正面的积极的指导, 树立康复的信心。③认知功能障碍护理。对患者的认知功能、语言功能等进行护理, 提升记忆力和注意力, 通过对视听说学的练习, 加强患者的认知功能和学习能力。④并发症预防。患者在恢复期, 一旦发生并发症, 会增加患者的治疗难度和周期, 从而降低恢复效率和恢复效果。并发症包括: 关节挛缩。护理人员对患者的关节部位要尽量的保护, 双手做伸屈运动, 每天 3 次, 每次 20 个; 肩部并发症。包括肩痛、肩手综合征等等, 当患者翻身时, 要尤其注意, 对患者输液时, 尽量不选用患侧的手臂, 避免加重患侧的负担; 深静脉血栓。对患者的下肢等要进行护理, 避免出现下肢静脉血栓, 告知患者如何伸屈双腿, 将腿部抬升, 使得静脉血回流畅通, 避免出现血栓。⑤日常生活。对患者的更衣、进食、洗漱, 如厕等进行指导, 争取由患者独立完成。对患者的上下楼进行指导, 每天锻炼半个小时。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的护理满意度。

1.3.2 对比两组患者的日常生活、活动能力改善情况。生活质量采用 Barthel 指数进行测评, 分数越高, 表示患者的生活质量越好。活动能力采用 Harris 肢体功能评分进行测评, 分数越高, 表示患者

的活动能力越强。

1.4 统计学

应用软件 SPSS20.0 进行统计学分析, 计量资料采取平均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{X} \pm S$) 表示, 采用 t 检验, 计数资料采取 [n (%)] 表示, 用 χ^2 检验, 差异以 $P < 0.05$ 表示差异具有明显的统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理满意度对比。观察组患者的护理满意度高于对照组, $p < 0.05$ 。详情见表 1。

表 1: 两组患者的护理满意度对比 [n (%)]

组名	十分满意	满意	不满意	护理满意度
对照组 ($n=23$)	10	3	10	56.52%
观察组 ($n=23$)	15	7	1	95.65%
χ^2	-	-	-	9.68
p	-	-	-	0.01

注: 2 组对比结果, $p < 0.05$ 。

2.2 两组患者的日常生活、活动能力改善情况对比。观察组患者的 Barthel 指数以及 Harris 评分均高于对照组, $p < 0.05$ 。详情见表 2。

表 2: 两组患者的日常生活、活动能力改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组名	Barthel 指数	Harris 评分
对照组 ($n=23$)	57.87 ± 5.17	52.43 ± 5.25
观察组 ($n=23$)	78.21 ± 8.22	66.18 ± 8.13
T	10.05	6.81
p	0.01	0.01

注: 2 组对比结果, $p < 0.05$ 。

3 讨论

脑外伤恢复期的护理干预是非常关键的环节, 对患者生活以及各项功能均起到重要作用^[2]。康复护理干预是针对脑外伤恢复期患者特制的护理干预手段, 它能够通过调节患者的各项功能, 从而改善患者的生活质量, 将并发症的预防等等也作为护理的重点^[3], 从而减轻患者的身体折磨和精神折磨^[4]。

本文中, 观察组患者的护理效果明显优于对照组, $p < 0.05$ 。这说明, 康复护理干预的效果显著, 对于改善患者的病情有积极作用, 对于改善患者的生活质量和活动能力起到帮助作用, 适合在临床开展。

参考文献:

- [1] 谢家兴, 张小年, 魏娜. 脑外伤恢复期康复护理干预对患者日常生活活动能力的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(08): 780-782.
- [2] 迟善珍. 康复护理干预对脑外伤恢复期患者运动功能和认知功能的影响[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(13): 212.
- [3] 程默. 康复护理干预对脑外伤恢复期患者日常生活活动能力的影响[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(17): 221-222.
- [4] 张红, 叶翔. 脑外伤恢复期康复护理干预对患者日常生活活动能力(ADL)的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(48): 63.