

早期康复护理干预在神经外科重症患者临床护理中的应用

王木兰

(内蒙古自治区兴安盟人民医院神经外科 137400)

摘要: 目的: 探究神经外科重症患者临床护理当中应用早期康复护理干预的效果。方法: 选取我院神经外科重症患者 80 例作为研究对象, 随机均分为观察组与对照组, 分别为 40 例, 其中对照组采用常规护理干预的方法, 观察组运用早期康复护理干预的方法, 对比两组患者护理前后的肢体运动功能以及生活质量改善、护理前后的患者焦虑抑郁评分情况以及护理满意度。结果: 观察组的患者肢体运动功能与生活质量改善情况明显要优于对照组; 观察组患者的抑郁焦虑评分显著低于对照组; 观察组的护理满意度要显著高于对照组的护理满意度 ($P < 0.05$)。结论: 针对神经外科重症患者来讲, 运用早期康复护理干预的方法, 能够良好的帮助患者改善肢体运动功能, 提高患者生活质量水平, 改善患者的各项不良情绪, 提高患者的护理满意程度, 值得广泛运用推广。

关键词: 早期康复护理干预; 神经外科; 重症患者; 临床护理; 应用效果

伴随着重症医学的不断进步和发展, 危重症患者的生存率不断提高, 后遗症以及并发症的出现率逐步上涨, 生活质量未得到显著改善, 让医护人员开始越来越注重患者的身体与心理的并发症。神经外科重症患者长时间处在制动状态, 卧床时间久、未能提供及时的康复干预, 容易出现获得性衰竭的问题。因而, 文章将具体探讨早期康复护理干预的方法运用到神经外科重症患者临床护理中的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院神经外科重症患者 80 例作为研究对象, 随机均分为观察组与对照组, 分别为 40 例, 其中的观察组患者当中男性患者 28 例, 女性患者 22 例, 年龄 35-76 岁, 平均患者年龄 (52.19 ± 2.38) 岁; 对照组患者当中男性患者 29 例, 女性患者 21 例, 年龄 36-77 岁, 平均患者年龄 (52.20 ± 2.39) 岁, 两组一般资料, 未发现显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理干预的方法, 医护人员要及时巡视病房、严格遵照医嘱、统一安排患者的饮食、提供常规健康教育方法。

观察组运用早期康复护理干预的方法,

1.2.1 心理康复护理

神经外科重症患者的疾病特点是发病急促、病情较为严重, 会给患者与患者家属带来非常大的心理压力, 容易引起患者的紧张焦虑情绪。因而, 护理工作人员要从患者的实际情况入手, 为他们安排具有针对性的心理护理干预方案, 加强与患者之间的沟通交流, 及时耐心解答出患者所提出的问题, 消除患者内心的不良心理状态, 为患者介绍治疗成功的病例, 提高患者治疗疾病的自信心。

1.2.2 饮食康复护理

护理人员要为患者提供清淡、容易消化的食物, 并且确保摄入充足的蛋白质以及热量, 适当为患者补充钾, 主食患者要保持谷物类为主, 多让患者食用少盐、少油脂的食物。为了患者保持大便的畅通状态, 预防出现便秘的现象, 还需要给患者提供一些膳食纤维以及维生素等。

1.2.3 肢体功能康复护理

首先, 在患者的疾病急性期, 护理人员要指导患者保持健侧卧或仰卧的体位姿势, 保持好肢体以及关节的功能位, 提供保护性的制动方法。患者保持仰卧位时, 要在患侧的肩胛部位垫好软枕, 将上肢抬高, 保持手心朝上的状态, 伸出手指、伸出手肘。对患者四肢的皮肤进行按摩, 对患者的小关节实施小幅度被动的活动, 一日两次, 每次坚持十分钟。其次, 在患者疾病过渡期间, 结合从大关节到小关节的顺序, 依次位患者的不同关节提供被动锻炼。最后, 在患者疾病的稳定期间。护理人员要指导患者保持双手的十指交叉状态, 让患者的健手对患者的患肢进行带动, 做好内收、外展及前屈等方面的锻炼, 每一个方向做 10-20 次。另外, 展开做起训练当中, 指导患者先进行翻身到侧卧位, 之后运用健侧的前臂来对患者的身体进行支持, 并且要把患者的双脚移到床边缘, 保持半侧卧位。

1.2.4 语言功能康复护理

护理人员为患者提供舌部与发音方面的训练, 指导患者发出简单的音节, 引导患者阅读简单的句子, 学习简单的音乐, 加速患者语言功能的康复进程。另外, 护理人员要指导患者展开鼓腮、吹吸的训练, 为患者制定出个性化的语言功能康复训练计划, 叮嘱患者每天进行训练, 持

续每天半小时。还要号召家属参加到护理工作中, 运用多种方法, 指导患者反复参加到语言训练中, 让患者更主动开口说话。

1.3 观察指标

对比两组患者护理前后的肢体运动功能以及生活质量改善、护理前后的患者焦虑抑郁评分情况以及护理满意度。

1.4 统计学方法

统计学软件来分析研究过程中的数据资料, 差异具备的统计学意义运用 $P < 0.05$ 来表示。

2 结果

2.1 肢体运动功能与生活质量改善

护理前, 两组患者的肢体运动功能与生活质量改善评分未有显著差异 ($P > 0.05$); 经过护理之后, 观察组的患者肢体运动功能与生活质量改善情况明显要优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对比两组患者肢体运动功能与生活质量改善 ($\bar{x} \pm s$)

组别	肢体运动功能评分		生活质量改善评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	49.63 ± 11.24	94.15 ± 13.45	72.15 ± 4.58	93.03 ± 9.28
对照组 (n=40)	49.41 ± 11.20	86.25 ± 12.25	72.50 ± 4.62	85.11 ± 8.06
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 护理前后两组患者焦虑抑郁评分

经过护理前, 两组患者的焦虑抑郁评分不存在显著差异 ($P > 0.05$); 经过护理后, 观察组患者的抑郁焦虑评分显著低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 对比两组患者抑郁焦虑评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	抑郁评分		焦虑评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组 (n=40)	64.6 ± 4.5	47.3 ± 3.6	66.2 ± 3.6	52.1 ± 1.1
对照组 (n=40)	64.3 ± 4.2	54.6 ± 2.6	66.2 ± 3.6	58.1 ± 2.4
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 护理满意度

护理后的观察组的护理满意度为 97.50% (39/40), 对照组的护理满意度为 80.00% (32/40), 观察组的护理满意度要显著高于对照组的护理满意度 ($P < 0.05$)。

3 讨论

神经内科重症患者运用早期康复护理干预的方法, 对比常规护理方法, 优势更为明显: 首先, 护理方法比较全面。早期康复护理干预的方法要从患者的体位、心理状态、身体功能等多方面提供针对性护理, 从而确保患者恢复肢体功能的基础上, 养成理想的心理状态, 防止受到情绪的影响。其次, 还能够增强患者的体质。常规的护理方法更加倾向于改善患者的病情以及创口的好转情况, 大部分不注重患者的日常修养与身体基础水平。而运用早期康复护理干预的方式, 能够促使患者在被动的运动环境中参与到体能训练中, 养成稳定的体质基础, 治愈疾病。另外, 患者准备接受神经外科手术当中, 早期康复护理干预的方法能够为

(下转第 219 页)

(上接第 96 页)

患者提供全过程的护理服务,运用语言为患者介绍手术必要性以及预后效果,在术后要为患者介绍注意要点,帮助患者尽快恢复疾病。所以,在神经外科重症护理中运用早期康复护理干预,也要结合患者实际情况合理运用。

上述结果表明,观察组的患者肢体运动功能与生活质量改善情况、抑郁焦虑评分、护理满意度明显要优于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,针对神经外科重症患者来讲,加上早期康复护理干预的方法,能够良好的帮助患者改善肢体运动功能,提高患者生活质量水平,改善患者的各项不良情绪,提高患者的护理满意程度,应用价值较大。

参考文献:

[1]朱小换.早期康复护理干预在神经外科重症患者临床护理中的应用[J].数理医药学杂志,2021,34(12):1885-1886.

[2]张勤,朱金君,陆金燕,黄勤慧.早期康复护理干预在神经外科重症监护患者临床护理中的应用[J].中华危重症医学杂志(电子版),2021,14(05):438-440.

[3]周彤伊.早期康复护理干预在神经外科重症患者临床护理中的应用[J].中国实用医药,2020,15(33):156-158.

[4]蒋忠玉.早期康复护理干预在神经外科重症患者临床护理中的效果[J].名医,2020(12):254+256.

[5]舒阿静,王军红.早期康复护理干预在神经外科重症患者临床护理中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(69):121.

[6]胡志芳.早期康复护理干预在神经外科重症患者临床护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(34):70+77.