

早期康复护理干预对重型颅脑损伤术后偏瘫肢体康复效果的影响

田利华 朱文健

(山东协和学院医学院 山东 济南 250109)

摘要:目的:探讨在重型颅脑损伤术后偏瘫患者应用早期康复护理对促进其肢体康复的效用价值。方法:研究中共选取 142 例患者进行对比实验,经诊断均为重型颅脑损伤术后偏瘫症状,采取摇号方式将其分为采取常规护理的对照组以及实施早期康复护理干预手段的观察组,对比两组护理前后肢体功能评分。结果:经研究表明,观察组患者在护理后肢体功能评分明显优于对照组, ($P < 0.05$)。结论:早期康复护理可有效提升重型颅脑损伤术后偏瘫患者肢体功能,切实提升其生活质量。

关键词:早期康复护理;重型颅脑损伤;术后偏瘫;肢体康复效果

引言:重型颅脑损伤作为外科常见危重症,头痛恶心、意识障碍是其主要症状表现,需通过手术治疗,但在术后存在偏瘫障碍的患者还应当配合早期康复护理加快其机体功能恢复。此次研究的目的主要是分析早期康复护理在此的效用价值,如下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入对象均为院内收治的重型颅脑损伤术后偏瘫患者,时间在 2020 年 9 月~2021 年 8 月区间,随机选取 142 例,为方便后期对比工作的开展,可将其分为人数对等的两组,对照组男性 42 例、女性 29 例(41.57 ± 3.71)岁,观察组以上数据分别为 38、33 例(43.21 ± 2.55)岁,两组患者各项资料相对较为均衡 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者在治疗期间沿用常规护理模式,主要是遵照医嘱在用药、饮食等方面给予科学合理的指导,并做好各项指标监测工作,视患者情况辅助其进行康复训练,以此来提高其运动能力,同时通过加强沟通的方式来给予患者心理支持。

观察组实施早期康复护理干预手段,主要是采取健康教育的方式来提高患者认知,告知其颅脑损伤导致肢体功能障碍的病因、康复治疗方法以及相关注意事项等,同时叮嘱患者切勿有饮酒、吸烟等不良生活习惯,告知其按时服用药物配合治疗的重要性。并与患者进行沟通交流,了解患者心理状态,掌握其心理状态,并采取针对性措施对其展开心理疏导,以此来缓解患者负面情绪,减轻其心理压力,帮助其树立治疗信心。根据以往经验来看,康复训练实施越早患者肢体功能康复效果越高,因此在手术后还应当尽早开展康复训练,可通过以下两组方式展开:①被动运动,因部分患者无自主运动能力,所以在训练过程中还需护理人员在旁辅助,在患者处于昏迷状态时应当及时纠正患者这不良姿势,主要是关节的拉伸护理,可帮助患者进行肩关节、前臂、腕关节外展,同时踝关节应当采取背屈的方式,注意髌关节的伸直、内旋,在此应当控制好力度与角度,一般情况下腕关节的背屈不超过 30°、肘关节屈曲为 90°、踝关节背伸 90°最佳,可从大关节开始然后慢慢至小关节,包括手指,每日三次,每次建议二十分钟,以免给患者造成不适感。其次,应当告知家属按摩手法及区域,辅助护理人员展开按摩操作,保持血液循环的通畅性^[1]这也对其康复效率的提升奠定坚实基础。②主动运动,在患者病情有所缓解后且具备一定自主运动能力后,即可指导其进行训练,如仰卧状态下的挺胸抬头,指导患者进行腹背肌运动,在此过程中还应当做好呼吸调整工作,以此来起到全身器官功能均可得到改善的效果。然后进行交叉抬腿、抬壁运动,并练习挺腹抬头,帮助其熟练掌握床上坐便器的具体使用方式。后逐步为坐起、站立练习,因患者运动及自我保护能力欠缺,对此家属及护理人员应保护患者避免跌倒等不良事件发生。站立时间及实际强度可循序渐进增加,在患者肌力逐渐恢复后即可辅助其进行上下楼梯练习,以此来提高患者肢体功能运动能力^[2]但还应当询问患者是否存在不适感,视情况而定。

1.3 观察指标

护理人员应当密切关注两组患者各症状表现及各指标变化情况,一旦发现并发症异常应当及时联系医生并展开救治处理,最大

程度降低对患者的影响,同时需详细记录各并发症情况并做好归类整合工作。同时利用 FM(运动功能评定量表)对患者护理前后上下肢运动功能进行评定,分值分别为 66 分与 34 分,分值越高表明患者恢复越好,反之为差。

1.4 统计学处理

患者的基本资料与患者 Fugl-Meyer 评分及并发症发生率为研究中的计数资料,收集、整合、分析时使用 SPSS19.0 软件。前者数据检验时使用标准差($\bar{x} \pm s$)完成,后者数据检验时使用%(百分比)完成,t、 χ^2 用于检验,数据相比差异较大有统计学意义可表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 通过评估所得数据来看,在护理前两组患者上下肢功能评分相对较为均衡 ($P > 0.05$)。而在护理后均有不同程度改善,与对照组相比,观察组评分明显较优,组间经对比有显著差异 ($P < 0.05$)。具体数值见表 1。

表格 1 两组患者 Fugl-Meyer 评分比较 (n/分), ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	上肢		下肢	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	71	21 ± 5	27 ± 9	15 ± 2	21 ± 3
观察组	71	23 ± 7	46 ± 11	14 ± 4	29 ± 5
t		0.379	10.961	0.402	8.349
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

重型颅脑损伤最主要是因患者脑部在受到重力撞击下多致,损伤后一般会有昏迷表现,若未能及时展开治疗可能会直接威胁到患者生命安全,与此同时根据临床经验来看,部分患者在治疗后依然会出现各功能性障碍,包括意识、认知、语言、肢体功能等,给患者的生活质量造成严重影响,对此若想有效改善患者预后,还应当对术后偏瘫患者这尽早实施康复护理进行干预,早期康复护理快可有效改善患者受损神经,使其病灶脑细胞得以重建,与此同时针对性的康复训练还能够加快患者肢体功能康复,同时配合健康教育及心理疏导可缓解患者不良情绪,提高其配合度。

综上所述,在重型颅脑损伤术后偏瘫患者治疗过程配合早期康复护理干预手段,不仅能够有效提升患者的运动能力,还能够大大改善患者的负性情绪,使其能够密切配合医护人员的各项操作者。具有一定推广价值。

参考文献:

[1] 闵群慧. 早期康复护理干预对重型颅脑损伤术后偏瘫肢体康复及生活质量影响分析[J]. 中外医疗, 2017, 36(36): 166-168.

[2] 暴国丹. 高压氧联合早期康复护理对重型颅脑损伤术后偏瘫患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(04): 168-169.

田利华 (1985.01-), 女, 汉族, 山东聊城人, 讲师, 本科, 主要从事康复治疗学教育研究

基金项目: 山东省高等学校国家级大学生创新创业训练计划项目、下肢偏瘫引导性装置设计探究项目编号 S20211332439