

阶段式康复护理对颅脑外伤患者术后肢体运动功能及神经功能的影响

王秋颖

(江苏省中医院 210029)

摘要:目的:对颅脑外伤患者手术治疗后实施阶段式康复护理,探究护理对于患者神经功能、肢体运动功能所产生的积极干预影响。方法:护理分析对象是40例颅脑外伤患者,患者接受手术治疗。对患者进行分组,分为观察组和对照组,单组是20例。观察组向患者实施阶段式康复护理,对照组实施常规护理内容。评价康复效果指标:①干预前、后神经功能评分;②干预前、后肢体运动功能评分;③住院时间;④术后并发症发生率。结果:①干预后,观察组患者神经功能指标数据优于对照组, $P<0.05$;②未干预时,患者肢体功能存在明显障碍,组间评分相近, $P>0.05$;经不同干预,观察组患者的上肢、下肢肢体功能明显改善,评分相比较对照组更佳,数据对比 $P<0.05$ 。③观察组住院时间相对少,与对照组比较 $P<0.05$;④观察组术后并发症发生率低,与对照组形成对比, $P<0.05$ 。结论:针对颅脑外伤患者术后出现的各种功能障碍,建议对患者实施阶段式康复护理,遵循术后康复进程,更好改进患者的神经功能与肢体运动功能,是有效的康复护理模式。

关键词:颅脑外伤;阶段式康复护理;神经功能;肢体运动功能;护理影响

颅脑外伤主要因外界暴力作用于头部而产生的损伤,常见有头皮裂伤、头皮血肿、颅内血肿、颅骨骨折等,属于比较严重的急症。颅脑外伤患者的典型症状有头痛、呕吐、意识障碍等,具有发病突发、进展迅速、致残率与死亡率双高等特点。针对比较严重的颅脑损伤,主要采用手术形式进行治疗,但术后存在的各项功能障碍需要较长的康复进程,依然影响患者的病情恢复。颅脑损伤患者常伴有肢体运动功能障碍,无法自理生活,降低生活质量,同时也给家庭带来负担。阶段式康复护理是一种新型康复模式,根据患者术后不同的康复阶段所实施针对性的康复措施,有效促进神经功能早期修复,改善肢体功能障碍等情况。本文将阶段式康复护理实施于颅脑外伤患者的术后护理中,探究其护理价值。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究分析开展于2021年6月-2022年5月,将我院接诊的40例颅脑外伤患者纳入研究中。入组条件:有明显颅脑外伤症状,经影像学检查确诊;患者术后存在神经功能障碍、肢体运动功能障碍;术后脱离生命危险,各项生命体征稳定;患者及家属对本次分析知情,资料完整。排除指标:严重器官疾病、精神障碍、肢体严重功能障碍等。

对患者进行分组对照,分为研究组和对照组,每组是20例。研究组:男患者12例,女患者8例,年龄:23-68岁,平均(45.02±1.19)岁。对照组:男患者13例,女患者7例,年龄:22-70岁,平均(44.72±1.35)岁。年龄、性别数据未形成组间统计学对比。

1.2 康复护理形式

1.2.1 对照组

对患者进行常规术后护理内容,密切监测患者术后各项生命体征的变化情况,详细记录。对患者进行术后康复指导,讲解饮食注意事项、康复教育等。

1.2.2 观察组

基于常规术后护理内容,为患者实施阶段式康复护理。阶段式康复护理的要点是根据患者术后恢复的阶段特点分为三个时期,分别是脑水肿期、稳定期及恢复期,需要根据每个阶段的特点实施针对性的康复措施。①脑水肿期。在术后初期,患者存在脑水肿的情况,因此护理风险较高。护理人员除了进行常规病情监护外,也要对患者进行被动式康复训练。协助患者将上肢和下肢摆放功能位,牵拉患者肢体使患者被动运动。上肢和下肢分别进行低角度的外展、内旋和屈曲拉伸,注意活动肢体关节同时也要活动手指、手腕、脚踝和脚趾等。从肢体运动逐渐拓展时关节运动,促进血液循环,

防止肌肉萎缩。注意被动运动时的动作要轻柔缓慢,注意询问患者的感受,循序渐进的进行康复锻炼。②稳定期。在稳定期患者的各项生命体征比较稳定,护理风险下降,此时要增加肢体按摩、心理康复护理、主动运动训练等内容。患者需要卧床休养,肢体血液循环不畅,容易出现压疮并发症。因此护理人员要定期对患者进行肢体按摩,减少皮肤受压,降低压疮风险。患者意识恢复稳定后,要对患者进行心理康复护理。颅脑外伤发病急,影响严重,患者的内心压力非常大。护理人员要耐心安抚患者,柔声安慰,讲解治疗优势及康复良好之处,减轻患者的内心压力。转移患者的负面情绪,鼓励用积极、乐观的心态配合康复护理,达到最佳的康复效果。稳定期可以鼓励患者主动参与到康复运动中,从简单的床上翻身、坐起、躺下等动作开始。在训练期间注意床旁看护,护理人员要保持风险意识,使康复训练更加安全。③恢复期。经过稳定期,患者的神经功能与肢体运动功能已经有所改善,可以根据患者的生活情况自动康复训练方案,主要使提升患者生活自理能力。引导患者逐渐进行行走、自我进食、洗漱等日常基本能力,家属要照顾好患者,有效监督。叮嘱患者要长期坚持康复训练,定期返院复查。

1.3 评价指标

对本次康复护理的效果进行评价,主要从以下4项指标进行评价。

(1)神经功能评分。应用NIHSS神经功能缺损评分量表对两组患者的神经功能进行评价,量表分值高代表患者当前神经功能差。

(2)肢体运动功能评分。选用Fugl-Meyer评分量表对患者上肢、下肢的运动功能进行评价,量表分值越高代表患者的肢体功能改善更好。

(3)住院时间。记录患者的住院时间,并计算平均值,用于评估患者的康复进程。

(4)术后并发症。详细记录患者术后并发症出现的例数,观察康复护理对于患者术后恢复安全性的促进价值。

1.4 统计学方法

对本次分析进行检验,所应用的软件包是SPSS25.0。指标数据记录根据其类型表述为($\bar{x}\pm s$)、(n, %),所对应的检验工具是t和 χ^2 。在组间分析结果存在差异时, $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 神经功能

干预前、后患者的神经功能评分存在明显差异,干预前患者神经功能评分相近,在执行不同康复护理后,患者的神经功能评分明

显降低,数据对比形成统计学意义, $P < 0.05$ 。

表1 患者干预前、后NIHSS评分数据(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	20	28.59 ± 1.04	11.25 ± 0.35
对照组	20	28.11 ± 1.37	16.66 ± 0.54
t	-	1.58	16.05
P	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 肢体功能障碍评分

干预后,观察组患者肢体功能改善更好,评分明显上升,干预后的组间数据形成差异对比。

表2 肢体功能障碍评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别 (例数)	上肢 Fugl - Meye 评分		下肢 Fugl - Meye 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 /n=20	9.52 ± 0.39	37.48 ± 1.89	8.14 ± 1.62	23.17 ± 1.51
对照组 /n=20	9.27 ± 0.09	21.25 ± 1.37	8.26 ± 1.49	13.97 ± 1.02
t	1.47	20.74	0.84	17.88
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.3 住院时间

从表3中的数据记录可知,观察组患者的住院时间更短,患者康复更快,数据形成对比, $P < 0.05$ 。

表3 患者住院时间数据对比(d, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间
观察组	20	25.50 ± 1.27
对照组	20	30.26 ± 1.11
t	-	21.78
P	-	$P < 0.05$

2.4 术后并发症

观察组患者术后并发症发生率低,与对照组形成统计学对比, $P < 0.05$ 。

表4 两组患者术后并发症出现例数对比(n,%)

组别	例数	肺部感染	泌尿系统感染	压疮	下肢静脉血栓	总计
观察组	20	0	1	1	0	2 (10)
对照组	20	2	2	3	2	9 (45)
χ^2						13.64
P						$P < 0.05$

3 讨论

颅脑损伤应用手术治疗可以挽救患者生命安全,快速控制病情,但无法显著改善受损的神经功能,患者术后常伴有不同程度的肢体功能障碍,降低生活质量。临床研究发现,颅脑受损患者的中枢神经系统在结构和功能方面有一定的重塑性与再生性,若早期对患者实施有效的康复护理可以促进神经功能的恢复。康复护理措施可以刺激患者运动通路上神经元,充分脑组织重塑性,从而改善患者运动神经,帮助大脑功能更好的恢复。

阶段式康复护理是根据患者病情恢复特点进行分期康复,在不同时期制定针对性的康复护理内容,遵循患者生理康复的特点,保证了康复护理的针对性与科学性。从本次分析可见,对观察组患者实施阶段式康复护理,对照组实施常规护理,观察组患者干预后的神经功能与肢体运动功能均明显好转(见表1和表2)。除此之外,观察组患者的住院时间短(如表3),术后并发症少(见表4),进一步证实阶段式康复护理在颅脑外伤患者康复护理中所产生的积极价值。

阶段式康复护理在实施中主要将患者分为三个阶段,分别是脑水肿期、稳定期及恢复期。脑水肿期患者的护理风险较高,此时护理主要是维持正常的肌肉代谢,减少关节僵直、畸形。这个阶段的康复运动主要由护理人员对患者进行被动运动,注意动作轻柔,保持患者的肢体处于功能位。稳定期加入主动康复训练的内容,主要是重塑患者的大脑功能。按摩可以促进血液循环,刺激神经肌肉组织,促进神经功能的恢复。进入稳定期后,患者的肢体运动功能与神经功能已经得到一定恢复,此时要进行床下运动,对患者进行生活自理方面的康复护理。稳定期的康复训练向大脑输入正常运动模式,重复刺激可以提升神经运动的兴奋性。在康复期间重视对患者的心理疏导,缓解患者的内心压力,增强患者的康复信心。患者主动参与康复锻炼可以更好提升康复效果,达到最佳的康复目标。

综上所述,对颅脑外伤患者实施阶段式康复护理对于改善患者的神经功能与肢体运动功能,减少术后并发症的发生风险,缩短康复时间,是有效的护理方式。

参考文献:

- [1]刘弦.康复护理在颅脑外伤护理中的应用效果及对改善运动功能的作用分析[J].疾病监测与控制,2022,16(01):67-70.
- [2]梅丛敏,华素萍,邵小兰.改进急救护理干预对创伤性颅脑损伤病人促醒效果、并发症及预后的影响[J].全科护理,2021,19(31):4410-4414.
- [3]陈波,郑丹萍,郑亚平,潘建芬.阶段式康复护理在颅脑外伤手术患者中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(19):179-181.
- [4]张岩.细节护理在颅脑外伤患者护理中的应用价值及满意度分析[J].中国医药指南,2021,19(22):226-227.
- [5]孟迪,刘玲,王紫唐.早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者心理状态及神经功能的影响[J].心理月刊,2021,16(21):133-135.
- [6]潘玉倩.膳食干预联合阶段式康复护理对颅脑外伤患者免疫功能、神经功能及运动功能的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(14):2647-2650.
- [7]赖华森.早期康复护理在颅脑外伤术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(12):54-56.
- [8]孙延菊,崔霞.阶段式康复护理联合营养干预对颅脑外伤患者术后肢体运动、神经功能及免疫功能的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(09):1663-1666.
- [9]孙印兰,杨列美,孙健.阶段性康复护理干预对促进颅脑外伤患者康复的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(05):149-151.
- [10]李娟.康复护理对脑外伤患者精神状况及日常生活能力的影响[J].中国当代医药,2021,28(07):204-206.
- [11]赵珂.阶段式康复护理对颅脑外伤术后患者认知功能及肢体功能的影响[J].中国民康医学,2021,33(01):81-83.
- [12]李明.阶段式康复护理对颅脑外伤患者术后肢体运动及神经功能的影响[J].中国实用医药,2021,16(01):182-184.
- [13]罗民香.阶段式康复护理对颅脑外伤患者术后NIHSS评分及肢体运动功能的影响[J].护理实践与研究,2020,17(21):91-93.
- [14]李笑田.早期康复护理在颅脑外伤血肿开颅术后的效果[J].中国卫生标准管理,2019,10(16):150-151.
- [15]罗海琴.阶段式康复护理对颅脑外伤患者术后肢体运动功能及神经功能的影响[J].实用临床医药杂志,2019,23(14):39-42.
- [16]胡娇云,陈桂霜.康复护理对颅脑外伤肢体运动及神经功能的影响[J].中国卫生标准管理,2019,9(23):149-151.
- [17]李秀李,李范强.阶段式康复护理在促进颅脑外伤患者术后功能恢复中的作用[J].中国实用医药,2021,13(20):143-144.
- [18]钱旭萍.康复护理对颅脑外伤患者术后肢体运动及神经功能的影响[J].中国乡村医药,2019,25(11):68-69.