

早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤患者神经、肢体运动产生的影响

张利军

(湖北省第三人民医院 430033)

摘要:目的:对创伤性颅脑损伤患者的神经、肢体运动现状进行分析,提出了早期康复护理干预模式,研究所产生的相关影响。方法:选择80例创伤性颅脑损伤疾病患者为观察对象,接诊时间:2021年2月-2022年2月,接诊时间顺序分为对照组、观察组,一组40例患者,对照组给予基础护理,观察组给予早期康复护理,比较二组护理效果。结果:观察组神经功能评分、肢体运动功能评分与对照组相比较优,差异尤为突出, $P < 0.05$ 。结论:临床为创伤性脑损伤疾病患者实施基础护理的同时,再落实早期康复护理方案,能够促进神经功能的恢复,有益于改善患者的肢体运动功能。**关键词:**肢体运动;创伤性颅脑损伤;早期康复护理;神经功能

创伤性颅脑损伤(TBI)是现代临床对一种脑部急症的统称,在神经外科相当常见。近些年因高空作业、交通行业事故多发,创伤性TBI的患病例数逐年增加也越来越明显。虽经及早规范抢救后患者可脱离生命危险,但往往易遗留神经功能障碍、运动障碍或认知障碍等问题。故加强对TBI的康复护理工作,显得同等重要。创伤性颅脑损伤是神经外科的常见病和多发疾病,许多经积极的抢救治疗后遗留不同程度的后遗症,如神经、肢体运动及认知功能方面的障碍等,这些功能障碍严重影响患者的日常工作及生活。近年来随着经济的发展及交通事故日益增多,创伤性脑损伤的发病率和死亡率逐年上升,已成为人们致死和致残的重要原因之一。以往对创伤性颅脑损伤的护理以常规护理抢救生命为主,忽视了早期功能康复护理的重要性,使部分患者,尤其是重症患者未得到及时的早期功能康复护理,增加了后遗症的发生率。近年来国内外研究发现,在创伤性颅脑损伤早期予以积极有效的康复护理干预具有积极的作用。创伤性颅脑损伤疾病具有发病迅速、病情变化快的特点,需给予及时高效的救治与护理,否则将有很高几率导致患者死亡或者残疾的严重后果。基础护理主要针对于患者颅脑损伤病情,对预后恢复效果的积极影响较小。因此,本院实施以下实验,讨论运用早期康复护理对改善创伤性颅脑损伤疾病患者神经功能及肢体运动功能的影响。创伤性颅脑损伤为神经外科常见且多发病。其患者通常在神经功能中会出现不同程度性损伤,对其肢体的运动方面功能会产生一定障碍,最终影响患者日常生活总体质量。故本院在创伤性颅脑损伤的病患中应用早期康复护理,效果如下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院创伤性颅脑损伤疾病患者中选择80例进行实验分析,接诊时间范围即2021年2月-2022年2月,由43例男患者和37例女患者构成,年龄区间即31岁至69岁范围内,均龄即 (48.71 ± 2.49) 岁;分组方法:接诊时间的先后顺序,组别(例数)即对照组(40例)和观察组(40例)。组间资料不存在明显区别, $P > 0.05$,可以进行比较。

1.2 方法

对照组:基础护理,监测病情、生命体征、病房护理等。均给予两组患者相同的对症治疗,包括保持呼吸道通畅、降颅内压、吸氧、抗感染、静脉营养神经等,需要进行手术治疗的患者需实时给予其手术治疗,在此基础上,给予对照组常规护理;研究组在对照组护理基础上实施早期康复护理干预,具体护理干预方法如下。

观察组:以基础护理为前提,行早期康复护理。(1)早期心理护理,护理人员需依据患者面部神态、表情变化等了解患者的心理情况,也可以通过询问方式,引导患者倾诉心声,而后以此为根据,制定针对性的疏导措施,以缓解患者焦虑、担忧、恐惧情绪,并将病情相关的医学知识详细讲解给患者及其家人,着重解说治疗护理效果良好的病例,以增强患者的自信,有益于提高患者的治疗

护理依从率。加强患者的心理疏导工作。消除患者的心理障碍,提高患者对生活的信心,有利于患者身心功能康复;同时告知患者及家属早期康复训练的重要性,让患者及家属明白康复的实质是学习锻炼的反复过程,争取使患者早期主动投身于康复训练中。(2)早期认知护理,初期时,护理人员可通过播放轻柔、优美的乐曲,帮助患者放松身心,并通过阅读符合患者喜好的杂志、书籍,或者讲述有趣的事情,以刺激患者的认知功能。中期时,以患者的身体情况为依据,制定护理方案,通过帮助患者完成物品排序及分类的方法,加强患者的记忆力及思维能力。后期时,督促患者自行完成如厕、穿脱衣、用餐等日常活动,提高患者的日常活动能力。护理人员还应经常与患者进行沟通和交流,并通过读报刊、杂志等方法,来提升患者的醒悟力与识别环境的能力。中期是以记事本、图片等多种协助性的工具来锻炼患者的理解、记忆、书写等方面的本事。后期则是经过让患者加深其思维能力、注意力,从而稳固中期锻炼的成效。在康复早期,指导患者通过阅报、看电视和聆听抒情音乐的方式加强对自身思维的锻炼,提高其对周围环境的辨识能力;待有明显恢复后,再采取图片、记事本形式辅助练习,循序渐进,让患者逐步增强主动思维能力。(3)早期康复锻炼护理,患者病情、心理均处于平稳状态时,可以制定与患者情况相符的康复护理计划。患者需卧床休养时,可按摩患者的肢体,并协助完成伸展康复锻炼等;若患者可以进行下床活动,可以通过坐位康复锻炼促进患者身体康复;若患者可以行走,可以协助患者完成跨步康复锻炼,或者通过步行辅助器实施行走锻炼。护理人员应先对患者肢体肌力进行评估,并根据评估的结果,引导患者开展针对改善肢体功能、生活能力的锻炼。此外,护理人员还应培养患者对日常生活的适应能力,促进创伤性颅脑损伤患者的神经运动及认知功能的进一步康复。密切监测患者各项体征,对生命体征平稳超过48h者,可及早安排早期康复护理,为避免长时间局部受压形成深静脉血栓,可每隔2h对患者的体位进行1次更换,协助患者练习日常生活活动动作,如翻身、坐立和穿衣服等,再主动或被动活动肢体关节,练习牵伸软组织与Bobath功能动作,以促进各关节功能的早日恢复,避免出现关节萎缩的情况;每日定时开展语言练习,使患者逐步恢复听说功能。总干预12周,干预后调查两组患者的主要生理功能恢复情况。

对于创伤性颅脑损伤患者而言,未经有效治疗后,表现出的残疾率以及死亡率较为明显。当前,针对创伤性颅脑损伤患者在进行临床救治期间,只对患者生命抢救治疗充分注重,对于患者治疗后后遗症以及后期生理功能的关注度表现较差,并且对于系列功能康复训练未给予充分关注。

此外,需要积极展开皮肤清洁工作,并且对皮肤干燥加以保持,对于被褥床单的平整整洁做出保证,以此对于肺炎以及压疮等系列病症起到显著预防效果。观察患者病情表现平稳后,合理完成肢体关节活动训练方案的创建,并且就被动活动向主动活动的逐步过渡

加以指导,对于患者床边立位、坐位上下楼梯以及平走训练加以指导,对患者正常肢体活动进行认真训练。护理人员在指导创伤性颅脑损伤患者进行肢体活动锻炼期间,对于循序渐进原则需要充分遵守,对于患者的病情表现以及疾病恢复状态需要进行充分考虑,对患者进行总活动时间为2个月。

1.3 观察指标

比较组间患者的护理效果,通过神经功能损伤评分(NIHSS)评估患者护理前、后的神经功能,最高分值42分,最低分值0分,分值高,损伤程度较重;通过肢体运动功能量表(FMA)评估患者护理前、后的肢体运动功能,最高分值100分,最低分值0分,分值越高,肢体运动功能越优异。

1.4 统计学分析

本院实验数据全部收录于SPSS26.0系统实施统计及分析,通过 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $(n\%)$ 体现计量数据和计数数据,依次利用t值、 χ^2 值进行检测;差异明显,存在统计学意义时, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 组间护理效果对比

组间肢体运动功能、神经功能评分间差异于护理之前不显著, $P > 0.05$; 护理之后, 观察组肢体运动功能评分较高于对照组, 神经功能评分较低于对照组, $P < 0.05$ 。如表1所示。

表1 对比组间护理效果 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	肢体运动		神经功能	
		护理之前	护理之后	护理之前	护理之后
对照组	4	87.1	90.2	28.1	22.2
观察组	0	9 ± 2.61	7 ± 5.24	3 ± 3.31	4 ± 3.23
观察组	4	87.7	95.9	28.2	16.7
观察组	0	6 ± 5.23	8 ± 3.05	6 ± 3.12	7 ± 2.75
T值	-	0.61	5.95	0.18	8.15
P值	-	67	63	07	52
P值	-	0.53	0.00	0.85	0.00
值	-	92	00	70	00

3 讨论

创伤性颅脑损伤的致残率与死亡率相对较高,严重威胁患者的身心健康及生命安全。当前,创伤性颅脑损伤的救治过程中,仍存在只注重抢救患者的生命,而忽视了后期功能的康复训练。大量临床经验表明,较为严重的创伤性颅脑损伤患者治疗后功能康复的快慢,与其早期是否及时、有效的进行早期康复护理干预紧密相关。早期康复护理锻炼能使创伤性颅脑损伤患者的少数神经重生,促使创伤性颅脑损伤患的神经运动与认知功能得到康复,缩小并发症发生率、致残率、死亡率。此外,还能进一步提升患者生活自理能力,提高预后效果。创伤性颅脑损伤疾病多为外力原因,包括车祸、高处坠落等,此疾病属于神经外科疾病,对机体神经功能、肢体运动功能的影响较大。手术疗法为常用方案,能够改善患者的病情,但还需给予良好护理方案进行配合。

早期康复护理包括早期心理护理、早期认知护理、早期康复锻炼护理等措施,通过以上护理举措,患者的负性心理情绪获得疏解,认知功能显著恢复,肢体功能及神经功能明显好转。将此护理模式应用于创伤性颅脑损伤疾病患者的临床护理工作中,能够使患者的日常生活能力、运动能力得到良好恢复,进而提高生活质量。创伤

性颅脑损伤属于临床中常见急症,近年来随经济迅猛发展、交通事故及高空作业的增多,其发病及死亡率正逐年提高,目前已成为致残及致死重要因素之一。往常对创伤性颅脑损伤的病患以常规性的生命救治为主,其中未重视其在早期需进行功能训练的重要性,进而是后遗症发生率不断提升。有研究表明,创伤性颅脑损伤是临床上除四肢损伤外最常见的一类损伤,高度的致残性与病死率无论对社会或患者家庭均造成了颇大负担。即便抢救成功后,仍可能遗留一些功能性障碍问题,如肢体运动障碍、神经缺损等。若未及早采取强化措施干预,往往易对患者造成生活无法自理的情况,从而严重影响其生活质量。近年有临床实践指出,在创伤性颅脑损伤后及早开展康复护理干预,对于修复患者受损神经元、重建中枢神经代偿功能,使患者各项生理功能得到最大程度的恢复,起到了非常关键的作用。

本次研究表明,观察组的神经功能及肢体运动功能恢复情况均较对照组优异, $P < 0.05$ 。因而明确,此护理方案的实施能够改善预后恢复效果。

综上所述,促进创伤性颅脑损伤疾病患者神经功能及肢体运动功能恢复效果,可通过实施早期康复护理方案达成,其护理效果十分显著。

参考文献

[1]于少英.早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤患者神经、肢体运动及生活质量的影响[J].中国医药指南,2020,18(34):160-161.
 [2]于丽瑛,毕可萍,杨楠.早期康复护理对创伤性颅脑损伤患者神经功能、肢体运动和生活质量的影响[J].中国民康医学,2020,32(13):63-64+67.
 [3]王江妹.对创伤性颅脑损伤患者进行早期康复护理的效果分析[J].当代医药论丛,2019,17(24):234-236.
 [4]王新燕.早期康复护理对创伤性颅脑损伤患者术后康复效果的影响[J].首都食品与医药,2019,26(17):146.
 [5]张美红,刘俊青,左丽峰.创伤性颅脑损伤患者采用早期康复护理干预的临床效果分析[J].卫生职业教育,2019,37(10):138-139.
 [6]卢美观,沈素娟,林海芳.早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤患者神经功能和生活质量的影响[J].中外医学研究,2018,16(16):89-91.
 [7]侯晓华.早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤患者功能康复的影响[J].河南医学研究,2018,27(01):175-176.
 [8]李晓莉,艾艳.早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤患者的神经、肢体运动及生活质量的影响[J].实用医院临床杂志,2017,14(04):200-202.
 [9]刘颖,刘琪.早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤患者的作用[J].中国继续医学教育,2017,9(18):253-254.
 [10]周观发.早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤患者神经、运动等影响[J].现代养生,2017(04):246.
 [11]庞谢丽.早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤患者神经、肢体运动及生活质量的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(04):69-70.
 [12]蔡真理,鄢琼,裴静波.早期康复护理干预对创伤性颅脑损伤患者神经、肢体运动及生活质量的影响[J].中国医药导报,2014,11(20):127-130.