

分析颅脑外伤患者术后运动障碍早期康复护理干预的疗效

苏晓红

甘肃省白银市第二人民医院神经外科 730900

〔摘要〕目的 探讨颅脑外伤患者术后运动障碍进行早期康复护理疗效。方法 回顾观察 2017 年 5 月至 2019 年 2 月期间接收的 84 例颅脑外伤患者，随机分为参照组与观察组，每组各 42 例，参照组运用常规护理，观察组运用早期康复护理，分析各组护理操作后患者运动功能与生活能力情况差异。结果 在上肢与下肢的运动功能评分上，观察组护理后评分显著高于参照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在生活能力评分上，观察组护理后评分提升幅度显著高于参照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 颅脑外伤患者术后运动障碍进行早期康复护理可以有效的改善患者的运动功能，提升患者的生活自理能力，由此优化整体的恢复状况。

〔关键词〕颅脑外伤；术后运动障碍；早期康复护理；疗效

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-188-02

颅脑外伤主要是偶遇外力冲击重创导致的脑部损伤，例如常见的脑震荡、颅内血肿与颅脑骨折等情况^[1]，情况严重会构成患者脑神经系统受损，影响患者的运动功能、语言功能、吞咽功能与认知功能^[2]。术后运动功能障碍属于常见问题，需要做好康复护理来配合治疗，由此优化治疗恢复效果。本文回顾观察 2017 年 5 月至 2019 年 2 月期间接收的 84 例颅脑外伤患者，分析运用早期康复护理后患者运动功能与生活能力情况差异，内容如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

回顾观察 2017 年 5 月至 2019 年 2 月期间接收的 84 例颅脑外伤患者，随机分为参照组与观察组，每组各 42 例。参照组中男 26 例，女 16 例；年龄从 25 岁至 64 岁，平均 (43.58 ± 4.15) 岁；观察组中男 23 例，女 19 例；年龄从 26 岁至 66 岁，平均 (42.16 ± 3.98) 岁；两组患者的基本年龄、病情与性别等信息上没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

参照组运用常规护理，观察组运用早期康复护理，内容如下：首先，针对患者情况做好基础情况的了解，掌握患者的各项生理指标情况，同时掌握个人的心理状况、认知状况、喜好、社会角色等个体情况^[3]，保证后续护理工作开展匹配实际情况所需，提升患者治疗依从性。密切了解患者的各项生命体征变化，如果有异常情况及时与医生沟通处理。其次，做好体位护理。要辅助患者保持半卧位、仰卧位与侧卧位。要合理的控制仰卧位时间，时间过久容易导致患者异常情况，防控活动过久。其三，肢体康复活动训练。要辅助患者做好肢体活动，做好肢体按摩与轻度的拍击。按摩可以每 6h 一次，每次 10min。按摩可以有效的防控患者的肌肉萎缩状况。可以指导患者做好翻身、握手、站立与行走活动^[4]，要保证安全，需要提供一定扶助。可以通过日常生活活动操作来训练患者保持生活能力的持续或者修复。例如常见的梳头、刷牙、饮食、穿衣、洗脸等操作。如果患者患侧的肌力水平在 3 至 4 级，可以进行坐起训练，同时保持抬升床头 30° 左右，而后随着恢复的情况来逐步的提升抬升高度，让患者保持半小时左右的坐位，配合一定的四肢活动。患者处于清醒状况后，可以配合主动活动，可以开展一定翻身与桥式运动等处理。其四，患者心理护理。心理护理可以有效的提升患者治疗依从性，配合健康教育工作的开展，让患者对康复护理与治疗工作有一定程度的了解，

意识到配合医护人员的必要性。必要情况下，要每天提供对应的心理安抚沟通，了解患者的综合情况，针对性的心理沟通，优化患者的身心状况。

1.3 评估观察

分析各组护理操作后患者运动功能与生活能力情况差异。运动功能运用 Fugl-Meyer 运动评分，评分越高情况越好。生活能力评估运用 Barthel 评估，评分越高能力越强。

1.4 统计学分析

收集护理数据，经过 spss17.0 分析，计量资料运用 t 检验， $p < 0.05$ ，有统计学意义。

2 结果

2.1 患者运动功能评分情况

如表 1 所示，在上肢与下肢的运动功能评分上，观察组护理后评分显著高于参照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 1：患者运动功能评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	上肢运动功能评分	下肢运动功能评分
观察组	护理前	35.29 ± 4.08	24.19 ± 2.40
	护理后	45.15 ± 5.63	29.65 ± 3.41
参照组	护理前	34.76 ± 3.25	24.07 ± 3.48
	护理后	38.11 ± 4.87	26.24 ± 2.59

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者生活能力评分情况

如表 2 所示，在生活能力评分上，观察组护理后评分提升幅度显著高于参照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2：患者生活能力评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	护理前	护理后
观察组	31.59 ± 12.58	82.35 ± 14.33
参照组	30.65 ± 13.07	51.66 ± 16.90

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

对于颅脑外伤患者术后运动功能障碍情况做早期康复护理，需要考虑患者生理与心理双方面的恢复诉求，提升护理工作水准。具体处理上，要考虑个体情况，依据患者不同的恢复情况与综合状况做对应的护理方案设计。要做好护理效果的评估检测，不断从每个案例中总结经验为后续护理工作的完善提供参考信息。一方面要运用循证护理的方法来收集前人经验，另一方面要考虑医院科室的具体情况，保证经验运用的匹配性，避免笼统单一的一刀切处理手段。要意识个体患者千差万别，一种方式不一定适应 (下转第 193 页)

作者简介：苏晓红 (1972-)，女，汉族，本科，副主任护师，甘肃省白银市人，任护士长。

组间对比差异存在统计学意义 ($\chi^2 = 10.691, P = 0.000 < 0.05$)。

2.3 患者护理满意度对比

对照组患者护理满意度 83.0% 低于观察组的 97.0%，组间对比差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2 所示。

表 2：比较分析两组患者满意度 [n (%)]

组别	不满意	一般满意	十分满意	护理满意度
对照组(n=100)	17 (17.0)	35 (35.0)	48(48.0)	83.0
观察组(n=100)	3 (3.0)	27 (27.0)	70(70.0)	97.0
χ^2 值				4.085
P 值				0.028

3 讨论

护理管理是医疗活动中不可或缺的组成部分，具有风险高、复杂多变、个性差异大、专科性强等特点，护理风险一直存在于护理整个过程中，任何环节的失误，均可能直接或者间接威胁患者生命安全，同时也会出现经济、人身、法律风险^[4]。常规护理能够较为有效的应对患出现的病情变化，保证其生命健康和恢复进程，但在护理管理工作中，未能考虑到的细节会增加风险发生

率。我院在本次研究中，针对护理风险，设立管理小组，制定全面、系统的护理风险管理制度，对医院各科室的护理中潜在风险的进行总结和分析，针对各个风险类型，进行更具范围性和针对性的护理管理，全面规避各类风险，提升护理质量，进而减少护理不良事件的发生，避免患者投诉，也有助于保证患者预后。本研究中，观察组的护理不良事件发生率为 2.0%、投诉率 1.0%、护理满意度 97.0% 显著优于对照组 (13.0%、9.0%、83.0%)，组间对比差异均存在统计学意义 ($P < 0.05$)。数据显示，护理中应用风险管理能够有效提高护理质量，护理不良事件发生率低，患者护理满意度高，可以有效减少护理投诉率，值得临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 黄晶晶. 在手术室护理管理中应用风险意识管理的效果 [J]. 中医药管理杂志, 2018 (17):162-163.
- [2] 任永春. 护理风险管理在普外科护理管理中的应用效果观察 [J]. 中国社区医师, 2018 (8):176-177.
- [3] 聂春燕. 护理风险管理在手术室护理管理中的应用效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2018 (55):32-33.
- [4] 周赛男. 护理风险管理在减少医疗纠纷、保证护理质量中的应用价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3 (34):181.

(上接第 188 页)

所有患者的生理、心理与认知状况，由此也导致最终效果的不同。护理工作中不仅要做好护理技术操作，也需要做好患者沟通，懂得基本的社会学、心理学，反复训练沟通技巧，提升互动效果。

综上所述，颅脑外伤患者术后运动障碍患者进行早期康复护理可以有效的改善患者的运动功能，提升患者的生活自理能力，由此优化整体的恢复状况。

[参考文献]

- [1] 陈慧婷. 早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者功能

恢复的效果 [J]. 东方食疗与保健, 2017, (11):266.

- [2] 王保军. 早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者功能恢复的影响分析 [J]. 健康前沿, 2018, 27(10):39, 41.

- [3] 孙璇子. 早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者功能恢复效果观察 [J]. 养生保健指南, 2018, (33):108.

- [4] 林瑞卿, 庾银彩, 张丽敏等. 早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者功能恢复的临床研究 [J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(4):77-78.

(上接第 189 页)

度明显高于对照组，由此可见，孕产妇产后针对性护理干预可有效提升孕产妇对产后护理满意度。

综上所述，妇产科孕产妇产后针对性护理干预有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 王秀琴. 探讨针对性护理在妇产科孕产妇护理中的临床效果

[J]. 东方食疗与保健, 2017, 4(6):8.

- [2] 宁淑珍. 妇产科优质护理模式对孕妇剖宫产率及妊娠结局的效果分析 [J]. 医学食疗与健康, 2018, (10):134, 137.

- [3] 尹文清. 基于分娩期孕妇护理的情景教学法在妇产科护理教学中的应用 [J]. 现代职业教育, 2017, 5(6):101.

- [4] 邓艳艳. 妇产科优质护理模式对孕妇剖宫产率及妊娠结局的效果分析 [J]. 饮食保健, 2017, 4(13):248-249.

(上接第 190 页)

结合应急管理措施，加强患者生命及健康管理，以此降低护理风险事件发生率。本组研究中，观察组护理后行为记忆功能高于对照组，护理风险事件发生率 4.0% 低于对照组的 28.0%，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。该研究证实，对自身免疫性脑炎患者采取循证护理，完善患者护理操作，对护理人员具备较高的专业技能要求，可提高患者认知功能改善程度，促使患者记忆行为恢复，且能减少护理风险事件发生，促使护理质量的提升，对促进医院发展也起到积极意义。

综上所述，对自身免疫性脑炎患者采取循证护理，可促使患者认知功能改善，降低护理风险事件发生率，临床价值高，值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 中华医学会神经病学分会. 中国自身免疫性脑炎诊治专家共识 [J]. 中华神经科杂志, 2017, 50(2):91-98.
- [2] 刘晶京, 恽晓平. 汉化版 Rivermead 行为记忆测验第 3 版的信度和效度 [J]. 中国康复理论与实践, 2016, 22(5):511-513.

(上接第 191 页)

- [2] 李烨. 妇科病房消毒隔离无缝隙护理管理的应用 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(27):202-203.

- [3] 陈燕玉, 林景芳. 对住院妇科疾病患者进行无缝隙护理的效果探析 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(10):82-83.

- [4] 王玉宏. 分析无缝隙护理管理在妇科病房中的作用与影响 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(03):122-123.

- [5] 朱冬梅, 周萍, 杨娟. 无缝隙管理系统降低妇科恶性肿瘤术后深静脉血栓发生率的效果 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2016, 36(02):58-60.