

阶段性康复护理联合营养支持在脑外伤患者中的应用效果分析

彭于娣 董安惠 姜 洋

滨海县人民医院神经外科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 分析在脑外伤患者中施以营养支持的同时引入阶段性康复护理的效果。方法 样本选自 2022 年 9 月-2023 年 10 月,均为我院收治的脑外伤患者,选入 60 例,借助盲选抽签法分组后,对照组(30 例)施以常规护理联合营养支持,即按照脑外伤常规护理模式展开健康宣教,说明疾病相关知识,指导用药、饮食及康复训练等方面。营养支持根据患者胃肠功能、自主进食能力及病情方面在不同阶段提供不同干预,早期以肠内营养为主,在患者可自主进餐后指导合理进食。基于此,实验组(30 例)施以阶段性康复护理联合营养支持,即在康复的不同阶段中根据患者功能恢复情况指导进行康复训练,包括关节、肌力、体位转变的被动与主动训练,遵循循序渐进原则逐步增加训练,在此过程中根据患者病情变化灵活调整训练项目及强度,若出现异常立即停止训练,并告知临床医师,调整护理方案。营养支持方案则与对照组相同,根据患者营养状况选择性实施营养支持。观察和对比护理前后组间 NIHSS 评分(美国国立卫生研究院卒中量表)、MBI 评分(日常生活活动能力量表)、营养指标(包括血红蛋白水平、白蛋白水平、前白蛋白水平)。结果 实验组的 NIHSS 评分(4.92 ± 0.83)分相比对照组要低,MBI 评分(77.38 ± 4.71)分相比对照组要高($P < 0.05$)。实验组的血红蛋白(127.14 ± 10.42) g/L、白蛋白(44.35 ± 3.27) g/L、前白蛋白水平(301.65 ± 15.82) mg/L 均比对照组要高($P < 0.05$)。结论 在脑外伤患者中为其提供营养支持时配合实施阶段性康复护理的效果显著,可改善其营养指标、神经功能,提升日常生活活动能力,临床应用价值较高。

〔关键词〕营养支持;脑外伤;阶段性康复护理

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2024)05-129-02

脑外伤是指外力作用于脑部造成肉眼可见伤,其会引起不同程度功能障碍,且患者早期大多处于意识昏迷状态,无法自主进食,容易引发营养不良等并发症,因此为其提供营养支持,保障机体功能十分重要。针对脑外伤临床常采取手术、药物治疗,可改善病症,但神经功能的恢复需要通过康复训练等治疗干预。阶段性康复护理可根据不同阶段患者需求指导与协助其进行康复训练,并采取相应措施辅助身心康复。对此,本次研究观察并分析了在脑外伤患者中联合实施营养支持与阶段性康复护理的效果,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

样本选自 2022 年 9 月-2023 年 10 月,均为我院收治的脑外伤患者,选入 60 例,借助盲选抽签法分组,实验组(30 例)男女比例为 16:14,年龄涉及 20-65 岁,均值(42.36 ± 2.18)岁。对照组(30 例)男女比例为 17:13,年龄涉及 21-65 岁,均值(42.47 ± 2.25)岁。组间一般信息对比, $P > 0.05$,有可比性。

1.2 方法

对照组施以常规护理联合营养支持,①常规护理:包括对体征波动、病情进展持续监测,遵医嘱给药并说明药物信息。发放健康手册说明疾病、康复训练相关知识,指导生活、饮食方面注意事项等。②营养支持:昏迷状态下予以患者经鼻胃管肠内营养支持,以 0.2-0.4 g (kg·d) 为参考控制热量,设置热量供给值与患者静息状态下能量消耗值相同,之后可调整热量提供值达到 1.5-2 倍。在患者可自主进餐后指导合理摄入各类营养物质,以流质饮食为初始形态,之后可过渡为半流质食物,直至恢复常规饮食。

基于此,实验组施以阶段性康复护理联合营养支持,①脑水肿期康复护理:以示范方式指导患者进行被动康复训练,包括关节屈曲、伸展活动。定时协助体位转变,按摩受压部位。

②稳定期康复护理:指导进行主动康复训练,包括翻身训练、站立训练、工具辅助行走训练。合理控制训练强度,循序渐进增加训练强度与项目。③恢复期康复护理:指导进行自主行走、上下楼梯训练,加强日常生活训练指导,包括穿脱衣物、自主进餐等,鼓励其尽早参加社会活动。在患者出院后定期进行电话随访,并提供专业指导。营养支持方法与对照组相同。

1.3 观察指标

NIHSS 评分:选用 NIHSS 量表,评测 11 个维度,上下限设置为 0-42 分,分值越低提示神经功能恢复越好。

MBI 评分:选用 MBI 量表,评测 10 个条目,总分设定为 100 分,得取值越高提示日常生活活动能力越高。

营养指标:纳入血红蛋白检测值、白蛋白检测值、前白蛋白检测值。

1.4 统计学分析

数据输入 spss25.0 处理,计数资料: $n(\%)$ 表示, χ^2 检验,计量资料:($\bar{x} \pm s$)表示,t 检验。有差异: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 NIHSS、MBI 评分

实验组除 NIHSS 分值较低外,剩余指标更高, $P < 0.05$,见表 1。

表 1 NIHSS、MBI 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	NIHSS	MBI
实验组	30	4.92 ± 0.83	77.38 ± 4.71
对照组	30	6.45 ± 1.26	65.85 ± 4.86
t		5.554	9.331
P		0.000	0.000

2.2 营养指标

实验组的值均较高, $P < 0.05$,见表 2。

3 讨论

直接暴力如交通事故、殴打伤以及间接暴力损伤均为引

发脑外伤的主要原因,该疾病会引发头痛、头晕、意识障碍等症状,且会对神经功能造成不同程度损伤,使得部分患者治疗后会遗留后遗症,如运动功能障碍等。由于患者自护能力较差,早期无法自主进餐,容易出现营养不良,影响病情恢复。并且功能康复需要通过康复治疗,而患者病情复杂,且不同阶段需求存在差异,因此针对患者个体需求提供康复护理,对促进其病情恢复十分重要。

本次研究结果显示:NIHSS、MBI 评分比对中,实验组除 NIHSS 分值较低外,剩余指标更高($P<0.05$)。营养指标比对,实验组的得取值均较高($P<0.05$),原因分析为,营养支持在早期提供肠内营养支持能够促进患者胃肠功能恢复,且可改善其营养状态。根据患者病情恢复,逐步指导其正确经口进餐,从流质饮食逐步过渡至常规饮食,不仅可改善营养状况,还可增强机体抵抗力。在治疗期间根据患者病情变化进行康复护理能够满足其不同阶段的需求,可提升护理针对性、时效性,对促进患者功能恢复有积极作用。由此,将营养支持与阶段性康复护理结合进行能够在保障患者营养状态,使其在有一定能量下在不同阶段进行系统康复训练,可促使其神经功能、日常生活活动能力尽快得到改善。

综上,在脑外伤患者中为其提供营养支持时配合实施阶

段性康复护理对改善其营养指标、神经功能有显著效果,可促进其日常生活活动能力提升。

[参考文献]

- [1] 李娟妮,王冰.早期康复护理对颅脑外伤患者生活质量、运动功能的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(15):144-146.
- [2] 余月娟,崔微微,王晓俊,等.基于循证理念的早期营养支持在脑外伤术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(24):118-120.
- [3] 吴红彦.阶段性康复护理联合营养支持在脑外伤患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(01):161-164.
- [4] 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.

表 2 营养指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血红蛋白 (g/L)	白蛋白 (g/L)	前白蛋白 (mg/L)
实验组	30	127.14±10.42	44.35±3.27	301.65±15.82
对照组	30	111.63±11.87	38.31±3.56	255.54±15.96
t		5.378	6.844	11.239
P		0.000	0.000	0.000

(上接第 127 页)

表现出了明显差异。

表 2 两个组别总满意率观察对比 [例 (%)]

分组	n	一般	不满意	满意	满意率 (%)
实验组	40	12 (30.0)	2 (5.0)	26 (65.0)	38 (95.0%)*
控制组	40	10 (25.0)	8 (20.0)	22 (55.0)	32 (80.0%)

注:与控制组相比,* $P<0.05$ 。

3 讨论

作为一种呼吸内科疾病,慢性阻塞性肺疾病较为常见,其主要以其他慢性肺部疾病、慢性支气管炎为治病原因,且以病情缓慢进展、周期长为主要特点。对于老年慢性阻塞性肺疾病患者而言,其发病原因涉及吸烟、大气环境污染等,患者发病后若治疗不及时,则极易发展为呼吸功能障碍甚至衰竭,从而对其生存质量造成严重影响^[4-5]。而在治疗该病症的过程中,对其采取有效护理措施加以干预,对于促进其肺功能恢复尤为关键。作为一种广泛应用的护理模式,综合康复护理措施对此类患者可发挥出显著效果,其主要从心理疏导、饮食护理、运动康复训练、呼吸训练等方面进行干预,不仅能促使患者对自身疾病有足够充分的认识和了解,且可通过各种训练方法增加患者呼吸功能和肺功能,从而促进其病情

恢复^[6]。本文的研究中,两个组别干预后 PEF、MMEF、FEV1、FVC 等肺功能指标、总满意率等对比发现 $P<0.05$,说明二者表现出了明显差异。可以发现,老年慢性阻塞性肺疾病患者行综合康复护理措施具有积极作用和价值。

综上所述,老年慢性阻塞性肺疾病患者行综合康复护理措施的效果显著,即可对患者肺功能予以显著改善,且患者普遍满意,值得推广研究。

[参考文献]

- [1] 孙娜.老年慢性阻塞性肺疾病患者应用综合康复护理措施对肺功能的影响[J].实用临床医药杂志,2020,22(14):19-22.
- [2] 刘兰洁,李黎.应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能[J].母婴世界,2021,(12):162.
- [3] 崔瑞萍.应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能[J].饮食保健,2020,4(24):176.
- [4] 张娜.综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响[J].中国医药指南,2022,16(3):258-259.
- [5] 李芝璇,于萍.综合康复护理措施对老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能的影响[J].心理医生,2022,23(3):185-186.
- [6] 尹丽霞.应用综合康复护理措施改善老年慢性阻塞性肺疾病患者肺功能[J].双足与保健,2021,27(13):128,130.

(上接第 128 页)

组 B 的患者满意度(100.0%)也比护理组 A (90.6%)高,说明护理组 B 的护理效果比护理组 A 好,提示细节护理在呼吸道合胞病毒毛细支气管炎的实施效果优于一般护理。

综上所述,临床细节护理在呼吸道合胞病毒毛细支气管炎的实施效果满意,有助于提升治疗效果与患者满意度,推荐应用。

[参考文献]

- [1] 悦丽丽,刘世平.呼吸道合胞病毒毛细支气管炎免疫学研究进展[J].健康前沿,2022,23(7):261-262.

[2] 赵维笑,宋文秀.临床路径在呼吸道合胞病毒毛细支气管炎护理中的应用[J].中国医药导报,2023,13(2):142-144.

[3] 雷梅芳,高元妹,李智娟.呼吸道合胞病毒毛细支气管炎合并腹泻的影响因素调查与护理[J].齐齐哈尔医学院学报,2022(15):2325-2326.

[4] 高云秀,王晶,刘爱云,等.干扰素- γ CA 重复基因多态性与成人呼吸道合胞病毒感染的相关性及护理研究[J].中华医院感染学杂志,2023,27(5):342-343.

[5] 杨林.呼吸道合胞病毒与毛细支气管炎相关性研究[D].蚌埠医学院,2015.