

康复护理在创伤性脑损伤患者护理中的应用

陈玥

武威市人民医院 甘肃武威

【摘要】目的 研究在创伤性脑损伤患者护理中应用康复护理的作用效果。**方法** 选取2021年5月-2022年5月于本院诊治的60例创伤性脑损伤患者，用数字随机表法等分为对照组（常规护理）、观察组（康复护理），各30例。分别对两组患者采用不同护理模式干预的认知功能、运动功能、神经功能以及并发症发生率评估比较。**结果** 观察组护理后认知功能评分、运动功能评分明显高于对照组，而神经功能评分、并发症发生率较对照组更低，数据差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在创伤性颅脑损伤患者护理中，对患者实施康复护理干预的效果显著，可减轻神经功能损伤，改善患者认知功能与运动功能，减少并发症发生率。

【关键词】 创伤性脑损伤；康复护理；护理效果

【收稿日期】 2024年3月8日

【出刊日期】 2024年5月10日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240236

The application of rehabilitation nursing in the nursing of patients with traumatic brain injury

Yue Chen

Wuwei People's Hospital, Wuwei, Gansu

【Abstract】 Objective To study the effect of applying rehabilitation nursing in the nursing of patients with traumatic brain injury. **Methods** Sixty patients with traumatic brain injury treated in our hospital from May 2021 to May 2022 were selected and randomly divided into a control group (routine nursing) and an observation group (rehabilitation nursing) using a digital random table method, with 30 cases in each group. Compare the evaluation of cognitive function, motor function, neurological function, and incidence of complications using different nursing interventions for two groups of patients. **Results** The cognitive function score and motor function score of the observation group after nursing were significantly higher than those of the control group, while the neurological function score and incidence of complications were lower than those of the control group, and the data difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the nursing of patients with traumatic brain injury, rehabilitation nursing intervention has a significant effect on reducing neurological damage, improving cognitive and motor functions, and reducing the incidence of complications.

【Keywords】 Traumatic brain injury; Rehabilitation nursing; Nursing effectiveness

创伤性脑损伤指的是暴力因素作用于头部，导致脑组织出现器质性损伤的情况。创伤性脑损伤可对患者的认知功能、运动功能等导致功能障碍，属于颅脑损伤后的常见后遗症情况，可对患者的生活质量及预后造成严重影响^[1-2]。因此在创伤性脑损伤患者接受有效治疗后，需要积极对患者开展有效护理干预，促进改善患者功能障碍，提高生活质量，改善预后。常规护理以配合治疗为主，缺乏针对性，难以取得理想护理效果。康复护理是将患者作为护理中心，根据患者的实际病情状况分析护理需求，在康复护理中，主要包括躯体护理与促醒护理等多方面的内容，通过给予患者有效护理干预，维持与促进患者机体机能，并且预防并发症发

生，并通过视觉、听觉、触觉等多种形式的刺激干预，刺激患者对周围环境的认知，改善功能障碍^[3-4]。基于此，本文将探讨创伤性脑损伤患者护理中应用康复护理的作用效果，详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年5月-2022年5月于本院诊治的创伤性脑损伤患者（60例），采用数字随机表法等分成2组，对照组、观察组各有30例。观察组：男、女例数各为18例、12例；年龄范围在23岁~67岁，平均年龄为（46.78±6.79）岁。对照组：男、女各有20例、10例；年龄段为20岁~65岁，平均年龄为（45.97±

7.12)岁。对2组患者的一般资料统计比较,组间差异无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:(1)经颅脑CT检查、磁共振脑成像检查证实为创伤性脑损伤;(2)患者与其家属对研究知晓,并签订有关知情同意书。

排除标准:(1)既往有神经系统疾病史;(2)合并存在肝肾等重要脏器功能衰竭。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预,患者住院期间加强对患者的病房巡视,注意记录患者病情变化,严格遵照医嘱对患者用药,开展常规护理工作。

观察组采用康复护理干预,详细内容如下:

(1)体位护理:患者治疗后的正确体位摆放对于促进机体功改善有积极作用。侧卧位可帮助减少痉挛,健侧卧位帮助促进血液循环。定期帮助患者改变体位,以免局部过度受压,引起压疮。

(2)心理干预:患者的良好心态与其治疗依从性有着密切关联,因此护理中需要加强对患者的心理干预。可通过多与患者沟通交流,了解患者的情绪状态及心理需求;根据患者的实际情况,指导患者通过多与他人沟通、音乐疗法等多种方式,转移注意力,改善负面情绪,保持良好心态,提高患者治疗配合度。并且多叮嘱患者对患者给予安抚与鼓励,包括语言鼓励,肢体抚触鼓励等。

(3)饮食护理:饮食方面需要根据患者的病情状况与机体状态等,给予对应的饮食指导护理。对于意识不清晰的患者,严格按照胃肠内外营养支持操作对患者给予营养支持;对于意识清晰的患者,根据患者机体营养状况,指导患者保持清淡易消化饮食,满足机体需求。

(4)认知护理:在创伤性颅脑损伤患者的康复护理中,需要加强对患者的认知护理干预。通过多与患者沟通交流,并向患者技术强调认知护理的重要性,提高患者与其家属的配合度。采用面对面交流、读书、看电视等多种方式方法,提高患者对周围环境的认知能力,以此锻炼患者的认知功能。

(5)康复指导:在患者治疗后的肢体康复护理中,主要从被动肢体运动锻炼、主动肢体运动锻炼两大方面开展,对患者开展实体康复护理。被动肢体康复:对患者的肢体给予按摩,或者是使用循环压力仪对患者下肢进行干预,促进血液循环,以免肌肉萎缩。还可以通过对患者的肢体实行屈曲、旋转等活动,促进肢体功能改善。主动肢体康复:随着患者病情持续康复,逐渐将被动康复锻炼过渡到主动康复锻炼,例如肢体自主活动、坐/站立、行走等活动。

1.3 观察指标

(1)使用精神状态简表(MMSE)评估患者护理前后的认知功能,评分总分值为30分,分数与认知功能呈正比;以卒中量表(NIHSS)评估患者护理前后的神经功能,总分值为42分,分数与神经功能呈反比;并使用运动功能量表(FMA)评估患者护理前后的运动功能,总分值为100分,分数与运动功能呈正比^[5]。

(2)记录2组患者并发症(感染、下肢深静脉血栓、失血性休克)发生情况,统计比较并发症总发生率。

1.4 统计学方法

数据以SPSS25.0版统计学软件处理,计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,计数数据以例(n)、百分比(%)表示;计量数据对比用 t 检验,计数数据以 χ^2 检验;统计结果显示 $P<0.05$ 时,具有统计意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的神经功能、认知功能、运动功能评分

表1可见,护理前2组患者的神经功能评分、认知功能评分、运动功能评分比无统计学差异($P>0.05$);护理后,2组的神经功能评分较护理前分数下降,观察组护理后分数低于对照组($P<0.05$);而2组的认知功能评分、运动功能评分比护理前升高,观察组护理后分数高于对照组($P<0.05$)。

2.2 比较两组患者的并发症发生情况

从表格2数据显示,观察组较对照组的并发症发生率更低($P<0.05$)。

表1 神经功能评分、认知功能评分、运动功能评分比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	神经功能评分		认知功能评分		运动功能评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=30)	14.25±1.25	8.79±1.13*	20.68±1.69	25.13±1.28*	30.42±4.23	43.46±4.15*
观察组(n=30)	14.29±1.18	5.24±1.48*	20.46±1.74	28.69±1.64*	30.25±4.75	54.37±5.13*
t	0.127	10.442	0.497	9.399	0.146	9.056
P	0.899	0.000	0.621	0.000	0.884	0.000

注:“*”与本组护理前比较, $P<0.05$ 。

表 2 并发症发生率对比[n (%)]

组别	感染	下肢深静脉血栓	失血性休克	总发生率
对照组 (n=30)	2 (6.67)	2 (6.67)	2 (6.67)	6 (20.00)
观察组 (n=30)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)
χ^2	-	-	-	4.043
<i>P</i>	-	-	-	0.044

3 讨论

创伤性颅脑损伤后可能导致引起认识、神经以及肢体功能等方面的功能障碍，对患者的生活质量及预后造成严重影响。因此在患者接受有效治疗后，需要加强对患者的护理干预，帮助改善功能障碍，促进改善预后。

康复护理是以促进患者康复为护理重心，根据患者的病情状况、机体状态等评估并制定护理干预方案，对患者提供针对性的护理干预，从多方面实施有效护理，帮助改善功能障碍，促进康复^[6-7]。本次研究结果显示，观察组护理后的认知功能评分与运动功能评分均高于对照组分数，而神经功能评分与并发症发生率均低于对照组，数据有显著差异 ($P < 0.05$)。研究结果提示，对创伤性颅脑损伤患者开展康复护理干预，可取得显著护理效果，减轻神经功能损伤，对于患者的运动功能与认知功能改善有积极作用，有效降低并发症发生率，促进康复。

原因分析，本研究通过在创伤性颅脑损伤患者护理中开展康复护理干预，根据患者病情状况为其开展多方面的护理干预，体位干预可避免压疮、下肢静脉血栓等，提高患者舒适度；而心理干预主要是帮助患者维持心理状态稳定，减轻负性情绪影响，提高患者对医疗服务的配合度；饮食护理指导，保障患者机体营养需求，提高机体抵抗能力，加速康复；认知功能改善主要是通过多种认知干预手段，帮助患者提高对周围环境的认知能力；肢体康复指导，根据患者病情恢复情况，从肢体被动锻炼逐渐多过渡到主动运动锻炼，促进改善肢体运动功能。从患者的实际病情状况及护理需求角度出发，为患者制定并实施多方面的护理干预措施，促进患者康复^[8]。

综上所述，将康复护理运用在创伤性颅脑损伤患者的护理中，可取得良好护理效果，有助于减轻神经功能损伤，改善认知功能与运动功能，促进减少并发症发生率。

参考文献

- [1] 张杰,陈慧敏,孟凡玲,等.基于赋能理论的康复护理教育在创伤性脑损伤患儿照顾者中的应用效果研究[J].中国康复医学杂志, 2023, 38(8):1138-1141.
- [2] 吴燕妮,邓高丽,黄利娜,等. Pender 健康促进模式在创伤性脑损伤患者术后康复中的应用价值[J]. 中国医学创新,2023,20(1):160-164.
- [3] 王芳,李艳华.综合康复护理对脑损伤后慢性意识障碍患者并发症和长期预后的影响研究[J].重庆医学, 2020, 49(S02):418-419.
- [4] 陆文波.刺激性护理干预对创伤性重型颅脑损伤昏迷患者促醒作用的疗效观察[J].中国伤残医学,2020,28(16): 85-86.
- [5] 汪静,汪琼.情志护理联合综合康复训练对脑损伤后患者神经功能及认知功能的影响研究[J].贵州医药, 2021, 045(007):1163-1165.
- [6] 彭慧,李林.早期强化康复训练结合高压氧治疗对创伤性脑损伤患者功能障碍及预后的影响[J].实用临床医药杂志, 2023, 27(8):95-100.
- [7] 张天卿,胡达聪,宋立青,等.创伤性脑损伤后早期康复活动联合规范营养支持治疗的应用价值[J].浙江创伤外科, 2022,27(4):636-637.
- [8] 玄姝.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[J].中国伤残医学,2020, 28(17):67-68.

版权声明：©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS