

康复护理措施对小儿脑瘫患儿运动功能及康复效果的影响

黎金英 肖 静 刘 娟

江西省新余市妇幼保健院儿童神经康复科 江西新余 338000

摘要: **目的** 观察康复护理措施运用到小儿脑瘫患儿中, 对其运动功能与康复效果产生的影响。**方法** 选出 2015 年 4 月到 2017 年 4 月这一时间段我院接收并治疗的小儿脑瘫患儿 112 例, 并依据不同护理方式分成两个组别, 组一 56 例患儿施以常规的护理, 组二 56 例患儿施以康复护理措施, 比照两组患儿在护理前后的生活自理的能力 (ADL) 总分与肢体的运动功能 (FMA) 总分、护理效果。**结果** 组二患儿的 ADL 总分与 FMA 总分、护理效果都好于组一患儿, $P < 0.05$ 。**结论** 在对小儿脑瘫患儿予以了康复护理措施后, 可以促使患儿的病情获得好转, 提升患儿的治疗成效, 并降低并发症产生的概率。

关键词: 小儿脑瘫; 康复护理措施; 价值

中图分类号: R473.74

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 08-181-02

在临床中, 小儿脑瘫患病的概率极大, 且其即一类神经系统病症, 临床症状不但包括了运动型障碍, 患儿的姿势还会产生异常, 为此, 就应给患儿予以康复护理, 从而让患儿的康复成效与活动功能得以极大地提升^[1]。文章调研了康复护理措施运用到小儿脑瘫患儿中, 对其运动功能与康复效果产生的影响, 并总结结果如下:

1 相关资料与方式

1.1 相关资料

选出 2015 年 4 月到 2017 年 4 月这一时间段我院接受并治疗的 112 例小儿脑瘫患儿当作本次研究的样本, 并参照不同护理方式分成两个组别。组一收入了患儿 56 例, 男性患儿与女性患儿分别 38 例、18 例; 患儿的年龄最大 4 岁, 最小 3 个月, 平均年龄为 (2 ± 2.65) 岁; 组一患儿施以常规的护理。组二收入了患儿 56 例, 男性患儿与女性患儿分别 31 例、25 例; 患儿的年龄最大 5 岁, 最小 4 个月, 平均年龄为 (2 ± 3.88) 岁; 组二患儿施以康复护理措施。对两组患儿年龄、性别进行对比发现, $P > 0.05$ 。

1.2 方式

组一患儿予以常规的护理: 监测患儿的所有身体情况、科学辅助患儿进行翻身与变换体位等, 组二患儿在组一患儿辅以前提之下予以康复护理措施:

(1) 日常生活能力方面的锻炼: 引导患儿训练怎样排便、换置衣物与沐浴等, 给患儿予以大量的时间以开展这类锻炼, 部分患儿在换置衣物期间, 极易混淆正反面, 如有必要, 亲属与医护人员应予以引导, 并适宜地激励、表扬患儿, 进而提升其自信心, 日常生活能力的锻炼能够调节患儿的眼部、手部与上肢的运动。

(2) 心理方面的康复护理: 亲属与医护人员要全方位与患儿加以交谈, 尽力关怀并激励患儿, 引领其多加入到各类活动中, 使患儿愿意体现自我, 快乐地开展各类康复锻炼。

(3) 语言能力方面的锻炼: 部分患儿罹患了语言型障碍, 亲属与医护人员要尽可能地陪护到患儿身旁, 与患儿四目相对, 开展语言交谈, 激发患儿的语言能力, 促使患儿张口言语。

(4) 饮食方面的康复护理: 脑瘫患儿肠道的吸入能力与咀嚼能力较弱, 若无法保障其摄入充足的营养, 患儿的抵御能力就会减退, 所以, 在进食期间, 要尽力予以极为便利的食品让患儿进食, 切忌过辣、过油的食物, 保障营养的平均。

(5) 服药方面的康复引导: 在服药期间, 尽可能地选取冲剂掺水以口服, 对于无法自主用药的患儿来说, 在予以喂

药期间, 应把患儿的头部抬升, 防范在吞咽期间产生呛咳; 如果患儿可以自主服药, 给其解释用药的目标与方式等, 激励其自主服药。全部的锻炼要防范患儿太过紧张, 告知患儿应放轻松, 并依序而行。

1.3 疗效评测

记录两组患儿在护理前后的生活自理的能力 (ADL) 总分与肢体的运动功能 (FMA) 总分、护理效果。护理效果的评定规范: 治愈: 患儿在护理后, 临床表现大体上消除, 运动型障碍与语言型障碍等均获得了极大的好转; 显效: 患儿在护理后, 临床表现有所消除, 运动型障碍与语言型障碍获得了好转; 有效: 患儿在护理后, 临床表现较少地消除, 运动型障碍与语言型障碍较少地好转; 无效: 患儿在护理后, 临床表现没有消除, 运动型障碍与语言型障碍没有获得好转, 甚至是加重。总有效率: 治愈率与显效率相加。

1.4 数据统计学调研

凭借 SPSS17.0 一类统计学软件统计并调研相关的数据, 频数及百分比 (%) 运用到显现计数资料, 均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 运用到展现计量资料, 统计指出 $P < 0.05$ 时, 具备其统计学的意义。

2 结果

2.1 比照两组护理效果

组二护理后护理效果好于组一, $P < 0.05$; 详情如表 1。

表 1: 比照两组护理效果 (n)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
组一	56	26	24	4	2	89.29
组二	56	31	23	1	1	96.43

2.2 比照两组在护理前后 ADL 总分与 FMA 总分

组一护理以前 ADL 总分与 FMA 总分比照组二, $P > 0.05$; 组二护理后 ADL 总分与 FMA 总分好于组一, $P < 0.05$; 详情如表 2。

表 2: 比照两组在护理前后 ADL 总分与 FMA 总分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	例数	ADL 总分	FMA 总分
组一	护理前	56	4.61 ± 2.43	39.60 ± 3.82
	护理后		8.23 ± 2.44	51.20 ± 3.33
组二	护理前	56	4.73 ± 2.51	39.82 ± 3.73
	护理后		9.70 ± 2.40	60.28 ± 3.54

3 讨论

脑瘫在儿科中即尤为普遍的神经系统类病症,患儿通常会产生运动型障碍与语言型障碍等,依据运动型障碍的特性,其囊括了运动较缓型、痉挛型等,而痉挛型极易使得患儿产生残疾,且具备患病急迫的特征^[2]。有调研指出了,脑瘫的治疗成效与患儿的年龄情况、脑瘫情况等有关,尽早开展治疗,康复成效愈优。所以,患儿在检测出脑瘫后,就要立即予以治疗。现如今,医治技术的持续提升,使得高危患儿的救治成功率持续升高,然而,脑瘫患儿的总量也逐步上升,新生儿的残疾率也持续升高^[3]。脑瘫患儿痊愈的几率较小,大多患儿会伴随认识能力、语言能力、感官等各类障碍,具备针对性的康复护理对脑瘫患儿的康复来说尤为关键。

康复护理在护理领域中尤为关键,比照常理的护理,其成效尤为突出,可以减退患儿的疼痛感,提升其对于生活的自理能力,加快恢复,同时,尽快施行康复护理,可以减小各类并发症产生的概率^[4]。常规的护理尽管可以对患儿产生的痉挛与智力发育较缓具备相应的助推功能,然而,由于护理对策简易,成效不够理想,所以,现阶段,临床中尤为倡导借助总体的康复护理以对脑瘫患儿予以护理,并关注患儿身心等各大方面的护理。总体的康复护理能够较优地促使患儿的各个方面获得康复,在提升患儿日常的生活能力、改正姿势的异常等方面均收获了突出的成效,即对脑瘫患儿予以护理的科学且高效的方式^[5]。康复锻炼囊括了语言能力方面的锻炼、心理方面的康复护理、进食方面的康复护理等,护理都在亲属与医护人员的引导之下开展,依据脑瘫的情况以引领患儿开展康复锻炼,在锻炼期间,不应太过焦躁与惧怕,借助激励与奖励等方法以提升患儿的自信心,依序而行地施行护理^[6]。有调研指出了,处于 0-27d 的新生儿,其脑部的发育速率较为迅速,脑部的代偿能力也较优,若尽早予以康

复护理,可以减退脑瘫的情况,提升患儿的运动能力及语言能力,让护理成效更为优良。

此次研究结果指出了,运用康复护理措施护理的组二,其护理后的 ADL 总分、FMA 总分、护理效果,好于运用常规护理的组一, $P < 0.05$,符合张智等^[7]研究结果。

总而言之,在对小儿脑瘫患儿予以了康复护理措施后,可以促使患儿的病情获得好转,提升患儿的治疗成效,并降低并发症产生的概率。

参考文献

- [1] 费艳,曾丽红,魏笑.小儿脑瘫外感咳嗽采用北杏细辛散穴位贴敷治疗与护理的疗效观察[J].北京中医药,2015,34(12):967-969.
- [2] 李玉秀,金炳旭,荀静平等.北杏细辛散穴位贴敷治疗脑性瘫痪儿童外感咳嗽疗效护理观察[J].中国中西医结合儿科学,2015,7(6):649-651.
- [3] 齐许红,韩晶晶,刘婷.小儿脑瘫护理中康复训练和护理干预的临床应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(1):49-50.
- [4] 韩晶晶,刘婷,齐许红.循证护理应用于小儿脑瘫康复护理中的临床效果探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(1):75-76.
- [5] 王瑞霞,李巧秀,张丽军.106 例康复训练辅以药物治疗小儿脑瘫的临床效果分析[J].系统医学,2016,1(12):91-93.
- [6] 舒娟.高压氧综合治疗小儿脑性瘫痪全程护理干预[J].当代护士:专科版旬刊,2015,(12):82-83.
- [7] 张智,毕军花,李钢等.体外冲击波结合常规康复治疗小儿脑瘫伴小腿三头肌痉挛的临床效果及安全性分析[J].河北医学,2016,22(7):1142-1144.

(上接第 179 页)

干预 CRRT 治疗肾衰竭合并心力衰竭的过程效果显著,观察组 CRRT 治疗配合率、计划下机率、肾功能改善程度显著高于对照组,并发症发生率、焦虑和抑郁评分及心理情绪评分均显著低于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

本研究中笔者并未单纯对比两组患者不同的临床护理方法,而是将制定的集束化护理方法应用于 CRRT 治疗患者的整个护理过程,采用随机对照的方式进行研究,进而促进肾功能合并心力衰竭患者 CRRT 治疗和护理更加规范化、标准化和专业化。但存在因素分析不够全面,样本病例数量较少等不足,可能对实验结果造成一定的影响;另外可能因研究结果的阳性偏移影响集束化措施选择的外部一致性^[12],这仍需在今后的研究中进一步验证和完善,以便于推广应用。

参考文献

- [1] House A A. Cardiorenal syndrome: new developments in the understanding and pharmacologic management[J]. Clin J Am Soc Nephrol, 2013,8(10):1808-1815.
- [2] 刘艳荣.CRRT 治疗在脏器功能衰竭患者中的应用及护理[J].河北医学,2014,20(12):2109-2111.
- [3] 胡秋霞.肾衰竭病人合并心力衰竭的原因分析及护理[J].护理研究,2011,25(10):909-909.
- [4] 孟小芹,曹绍岐,黄志勇等.终末期肾衰竭患者血液透析前后心理健康状况分析[J].海南医学,2012,23(13):74-75.
- [5] 陈杰.集束化护理的临床应用及研究进展[J].全科护理,2014,12(19):1744-1745.
- [6] Camporota L, Brett S. Care bundles: implementing evidence or common sense?[J]. Crit Care, 2011,15(3):159-160.

(上接第 180 页)

95.00%,显著干预对照组的 75.00%,组间数据对比差异性十分明显: P 值小于 0.05。

总之,对流动性肺结核患者应用循证护理,有助于提高患者的治疗依从性,对患者身体康复具有重要意义,值得推荐。

参考文献

- [1] 罗银弟,李婉霞,刘旭明.心理护理干预对艾滋病合

并肺结核患者治疗依从性的影响[J].临床医学工程,2018,25(4):531-532.

[2] 薛秒,刘莉,余梅.综合性护理干预对肺结核合并抑郁症患者治疗依从性及抑郁情绪的影响[J].华西医学,2017,32(5):745-748.

[3] 钱林美.临床护理路径对初治肺结核患者服药依从性和生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(19):75-77.