

# 康复训练与护理干预用于小儿脑瘫中的效果研究

兰柏青

山西省儿童医院（山西省妇幼保健院）

**【摘要】目的** 探讨康复训练与护理干预用于小儿脑瘫中的应用方法及临床疗效。**方法** 于 2019 年 1 月至 2019 年 3 月在我院进行治疗的小儿脑瘫患儿中选取 60 例，随机均分为研究组和对照组两组，分别对其实施康复训练与护理干预及常规护理干预，对两组患儿的治疗护理效果进行观察比较。**结果** 研究组患儿在运动功能恢复情况及患儿家属护理满意度的比较结果上显著优于对照组， $P < 0.05$ ，有统计学意义。**结论** 对小儿脑瘫患儿实施康复训练配合护理干预可有效改善患儿病情，提升家属在治疗期间的满意程度，临床可以考虑加以大力推广使用。

**【关键词】** 康复训练；护理干预；小儿脑瘫；应用方法；临床效果

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-107-02

小儿脑瘫是指新生儿在围生期因为各种原因导致的大脑发育异常及脑损伤，从而表现为运动性障碍综合征，如姿势异常和中枢运动障碍，同时伴随智力，听力及语言能力的障碍。随着医学技术的发展，目前脑瘫患儿可以得到有效的治疗。但许多家庭因为经济能力有限，常选择放弃治疗，从而导致患儿终生残疾。加重期家庭的经济负担和痛苦。本文的研究内容即为康复训练与护理干预用于小儿脑瘫中的应用方法及临床疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究选取时间阶段为 2019 年 1 月至 2019 年 3 月，研究患儿数量为 60 例，被选患儿进行分组研究，研究组 (30 例) 中，研究组患儿年龄分布在 2 个月 -3 岁之间，男女比例为 6:4；对照组患儿年龄分布在 3 个月 -4 岁之间，男女比例为 7:3。被选患儿病情、病程及其他一般资料均无差异， $P > 0.05$ ，具有可比性。

### 1.2 纳入及排除标准

所有患儿经医学检查后疾病确诊，治疗全程有直系亲属陪同，患儿及亲属的依从性高，能够配合本次研究，并在医务人员的辅助下，配合治疗工作，并完成研究相关的诊疗项目。排除标准：合并严重心、肝、肾等慢性疾病，患儿在一个月内因同一原因超过两次入院接受治疗，家属有聋哑人和文盲者，排除外地无法随访患儿，排除依从性欠佳患儿<sup>[2]</sup>。获得医院伦理委员会的许可后方正常开展研究。

### 1.3 康复训练及护理干预

对照组实施常规护理，研究组实施康复训练配合护理干预，具体为：

#### 1.3.1 日常生活能力训练

对患儿进行洗漱，上厕所，穿脱衣服的训练，给予患者充足的时间进行反复的练习，如患儿在穿衣时分不清正反，需要护理人员或家属进行制定，训练时随时鼓励患儿，增强患儿信心。

#### 1.3.2 心理护理

做好与患儿家属的沟通交流，多鼓励患儿，为其制造参加各种活动的机会，鼓励患儿主动展示自己，愉快呢接受各类康复训练。尤其要做好患儿家属的心理护理，通过讲座或发放宣传单等方式为其讲解脑瘫的相关知识，保证患儿家属有足够的耐心等待患儿，积极参与到整个患儿的疾病治疗过程中来。对于负面情绪严重的家属，对其进行针对性的心理辅导。

#### 1.3.3 语言及肢体能力训练

对于存在语言障碍的患儿，需要护理人员或其家属多陪伴患儿，与患儿目光对视，进行语言沟通，引导患儿说话，刺激患儿的发音。对患儿进行头颈部稳定性训练，协助其俯卧，肘关节屈曲，前臂着床，鼓励患儿抬头，叩击其颈背部的肌肉。握住患儿双肩，缓慢拉起，停留几秒钟后再左右摇摆，最后放平。四肢方面，对患儿进行抱球姿势训练，手支撑训练及搭桥，划船的训练，指导患儿进行爬行训练。

#### 1.3.4 饮食护理

患儿存在咀嚼，肠道方面的异常，如进食不注意，不能保证营养供应，就会影响患儿的抵抗力，进而影响病情恢复。故要求重视患儿的饮食，保证摄入高蛋白，高维生素，高营养的物质，禁食辛辣刺激性食物，保证营养供应均衡。

#### 1.3.5 用药指导

选择药剂时，尽量选择可以冲水服用的药物，如患儿难以自行服药，需要喂药时，需将患儿头部抬高，以免发生呛咳。对于可以自行服药的患儿，需告知其服药的目的及方法，鼓励患儿自行服药。训练时嘱患儿不要过分紧张，身心放松，循序渐进的进行锻炼。

## 1.4 统计学方法

针对本次研究中涉及到的数据信息均采用 SPSS20.0 统计学软件进行分析和处理，针对出现的计数资料运用  $\chi^2$  进行检验，并采用 (%) 加以表示，检验结果显示  $p < 0.05$ ，那么本次研究存在统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患儿在护理前后运动功能评分上的比较，具体见表 1。

表 1：两组护理前后运动功能评分比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别		ADL 评分	FMA 评分
研究组 (n=30)	治疗前	3.4 ± 1.3	38.4 ± 2.3
	治疗后	8.7 ± 1.4*	59.4 ± 2.7*
对照组 (n=30)	治疗前	3.5 ± 1.1	38.7 ± 2.1
	治疗后	7.1 ± 1.4*	50.57 ± 2.4*

注：\* 表示与对照组相比， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2.2 两组在患儿家属满意度上的比较，具体见表 2。

表 2：两组家属护理满意度比较 (n, %)

组别	满意	部分满意	不满意	满意度
研究组 (n=30)	24	5	1	96.67% (29/30)
对照组 (n=30)	13	10	7	76.67% (23/30)
$\chi^2$				8.524
P				$P < 0.05$

## 3 讨论

脑瘫是神经系统常见疾病,患病后患儿主要表现为运动障碍和姿势异常。对患儿进行治疗时,年龄越小,治疗开展时间越早,患儿的预后越好随着现代医学水平的发展,因为对危重患儿进行了成功的抢救,从而导致脑瘫患儿的人数逐渐增加,目前该疾病难以治愈,患儿多存在不同程度的语言,认识及智力方面的障碍,需要通过康复训练恢复病情。康复训练是一个贯穿日常生活的概念,需在患儿康复的全程进行干预,要求家属参与其中,配合护理人员对患儿进行康复训练。

实施康复护理的目的在于改善患儿症状,降低后遗症及各种不良并发症的发生率。传统的护理方案虽然可以在一定程度上缓解患儿病情,但因为护理内容相对简单,护理效果较差。康复训练是对患儿进行生活能力,心理状态及语言,饮食等方面的训练,训练时不要着急,多鼓励和表扬患儿,增强其战胜疾病的信心。早期开展康复训练,患儿此时具有较强的

大脑代偿能力,可有效降低疾病的严重程度,改善患儿的生活能力和运动能力,从整体提升护理效果。本研究结果也证实了康复训练配合护理的效果。

综上所述:对小儿脑瘫患儿实施康复训练配合护理干预可有效改善患儿病情,提升家属在治疗期间的满意程度,临床可以考虑加以大力推广使用。

参考文献

[1] 师小霞. 康复训练与护理干预用于小儿脑瘫中的效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(46):107.  
 [2] 桂翠. 神经康复训练与护理干预在小儿脑瘫中的应用效果研究[J]. 东方食疗与保健, 2017, (7):14, 16.  
 [3] 王洁. 康复训练和护理干预在小儿脑瘫中的应用效果及小儿运动发育指数分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(15):124.

(上接第 103 页)

理干预,选取 50 例实行 CT 增强扫描的患者使用常规护理干预。根据研究发现,在碘过敏的发生率上,使用综合护理干预患者小于使用常规护理干预患者,比较差别较大(P<0.05)。在护理满意率上,使用综合护理干预患者高于使用常规护理干预患者,比较差别较大(P<0.05)。吴德坤等<sup>[5]</sup>研究的护理干预对 CT 检查中碘过敏反应效果的分析,所得的结果与本文所得的结果具有相似性,说明本文研究具有重复性,可信性比较高。

综上,在实行 CT 增强扫描的患者使用综合护理干预,能够有效的减少碘过敏发生率,提高护理满意率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 胡勇. CT室对常见碘过敏反应的护理预防与处理[J]. 中国农村卫生, 2017(13):74-75.  
 [2] 于龙,高琄,周著,周欢,刘赛,段洁. CT增强对比剂致不良反应的分析、预防及处理[J]. 中国医院用药评价与分析, 2013, 13(10):935-937.  
 [3] 许丽君,陈晨,张桂敏. CT增强扫描中碘比醇造影剂不良反应的预防与护理[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(20):75-76.  
 [4] 李恒营. CT增强扫描中造影剂不良反应的预防及护理[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(16):72-73.  
 [5] 吴德坤,陈攀. 护理干预对CT检查中碘过敏反应效果的分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(03):232-233.

(上接第 104 页)

效的心理护理干预,能够在科学评估其心理状况的同时,增强对术后疼痛的把控及掌握,减轻负面情绪,改善预后效果<sup>[4]</sup>。总之,在踝关节骨折患者中,以常规护理干预为前提,融合心理护理模式,可在提高患者镇痛总满意度的同时,改善其 VAS 评分,值得推广。

参考文献

[1] 缙亚丽. 心理护理干预对四肢骨折术后患者疼痛的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(17):173-174.

[2] 杨龙娜,杜雪飞,黄琪,等. 心理护理干预对痛风性关节炎患者焦虑抑郁情绪及疼痛的影响[J]. 广西中医药大学学报, 2017, 20(3):78-80.  
 [3] 李莉. 连续性护理对踝关节骨折患者术后恢复及疼痛程度的影响[J]. 双足与保健, 2018, v.27; No.187(05):118-119.  
 [4] 宫照华. 踝关节骨折术后疼痛的护理要点分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(4):174-176.

(上接第 105 页)

陈惠容等<sup>[5]</sup>研究的先兆早产的危险因素及预防策略中结果与本文相似。

综上,在先兆早产的患者中使用护理对策,可以改善妊娠结局,提高护理满意率,减少新生儿窒息率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 李彦芳. 先兆流产相关影响因素及妊娠结局的病例对照研究[D]. 河南大学, 2013.

[2] 纪诚. 产妇孕期先兆流产情况调查研究[D]. 吉林大学, 2015.  
 [3] 符白玲,邓永芳,郝元涛,肖志群. 先兆早产孕妇心理压力与唾液皮质醇对早产的影响[J]. 现代临床护理, 2017, 16(10):1-7.  
 [4] 刘玮,郎毓,张丽君. Creasy 高危因素评分对先兆早产的预测价值[J]. 中华全科医学, 2017, 15(10):1728-1730.  
 [5] 陈惠容. 先兆早产的危险因素及预防策略[J]. 职业与健康, 2014, 30(13):1880-1882.

(上接第 106 页)

综上所述,急性闭角型青光眼手术患者综合护理干预有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 李阳. 急性闭角型青光眼的术前用药护理与手术效果关联的观察[J]. 继续医学教育, 2017, 31(2):122-124.

[2] 李洪英. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(6):166-168.  
 [3] 李增莲. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响[J]. 中国临床实用医学, 2016, 7(5):89-90.  
 [4] 王年青. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响[J]. 中国保健营养, 2017, 27(26):211-212.