

# 脑肿瘤术后偏瘫患者中运用护理干预的恢复情况分析

张丽琼

甘肃省白银市第二人民医院神经外科 730900

**〔摘要〕** 目的 探讨脑肿瘤术后偏瘫患者中运用护理干预的恢复情况。方法 研究观察 2018 年 3 月至 2019 年 4 月期间接收的 80 例脑肿瘤术后偏瘫患者，随机分为对照组与研究组，每组各 40 例，对照组运用常规护理，研究组运用护理干预，分析不同护理操作后患者运动功能、日常生活能力与肢体运动功能情况，以及患者护理满意度情况。结果 在运动功能 NIHSS 评分、日常生活能力 Barthel 评分与肢体运动功能 FMA 评分上，研究组各项评分护理后改善幅度显著高于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在患者护理满意率上，研究组 92.5%，明显多于对照组 70%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 脑肿瘤术后偏瘫患者中运用护理干预可以有效的优化患者综合功能，提升生活能力，提高患者的护理满意度，整体护理成效更为明显。

**〔关键词〕** 脑肿瘤术后偏瘫；护理干预；恢复情况

**〔中图分类号〕** R473.73

**〔文献标识码〕** A

**〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 08-124-02

脑肿瘤属于神经外科相对常见的疾病之一，手术治疗是相对快速有效控制疾病发展的治疗手段，但是手术本身会因为对脑组织的损害而导致术后并发症，术后偏瘫是手术所引发的肢体功能障碍问题。本文研究观察 2018 年 3 月至 2019 年 4 月期间接收的 80 例脑肿瘤术后偏瘫患者，分析运用护理干预后患者运动功能、日常生活能力与肢体运动功能情况，以及患者护理满意度情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究观察 2018 年 3 月至 2019 年 4 月期间接收的 80 例脑肿瘤术后偏瘫患者，随机分为对照组与研究组，每组各 40 例。其中对照组男 24 例，女 16 例；年龄从 18 岁至 67 岁，平均 (39.98±3.09) 岁；研究组男 28 例，女 12 例；年龄从 19 岁至 64 岁，平均 (37.65±4.13) 岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有可比性。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理，研究组运用护理干预，内容如下：

1.2.1 健康教育与心理护理：要做好必要的健康教育，让患者意识到偏瘫属于手术常见问题，后期的康复护理等可以有助于偏瘫问题的改善，避免突发性的偏瘫问题导致患者心理压力过大。要配合一定的心理安抚疏导，让患者对问题与处理注意事项有一定程度的了解，由此来更好的促使疾病康复。教育指导要通俗易懂，形式要易于接受。可以多样化的展开健康讲座、发放健康手册，提供一对一沟通指导示范，也可以依据情况发送专业的手机电子文章<sup>[1]</sup>。心理疏导可以运用放松训练、音乐疗法，以及其他沟通、聊天、看电视等方式达到注意力转移与放松<sup>[2]</sup>，由此保证恢复质量。

1.2.2 康复锻炼：要做好肢体活动锻炼，保持柔和、细致、缓慢的运动频次，确保动作到位。保持机体的耐受力，避免超越其运动负荷。活动不可以劳累过度，防控活动过度引发的关节脱位。活动肢体的频次保持每天 2 至 3 次，每次时长为半小时，不可以随意中断<sup>[3]</sup>。如果情况逐步稳定好转，可以辅助其进行站立活动，可以进行拄拐或者其他辅助来提升站立活动的安全性。可以让患者辅助做好日常活动训练，常规的穿衣、饮食、洗漱等都可以让患者缓慢的自行进行，训练其生活能力，避免能力的退化<sup>[4]</sup>。要做好体位管理，需要

定时做好健侧卧位、仰卧位、患侧卧位的更替转换，每间隔 2h 一次，保持血液良好循环，避免压疮等不良问题。同时要做好皮肤清洁，避免污染物对组织构成的刺激，要保持平整床单被褥，及时更换污染物，保持清洁干净的皮肤状况。

### 1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者运动功能 NIHSS 评分、日常生活能力 Barthel 评分与肢体运动功能 FMA 评分情况，以及患者护理满意度情况。患者护理满意度分为非常满意、基本满意与不满意，护理总满意率为非常满意率和基本满意率的总和。

### 1.4 统计学分析

采集护理数据，通过 spss23.0 分析，计量资料运用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 不同护理后患者各功能与能力评估情况

如表 1 所示，在运动功能 NIHSS 评分、日常生活能力 Barthel 评分与肢体运动功能 FMA 评分上，研究组各项评分护理后改善幅度显著高于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；

**表 1：不同护理后患者各功能与能力评估对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

分组	时间	运动功能 NIHSS 评分	日常生活能力 Barthel 评分	肢体运动功 能 FMA 评分
研究组	护理前	46.27±4.39	32.76±4.37	36.81±6.59
	护理后	16.73±3.96	64.76±4.04	69.42±13.40
对照组	护理前	45.99±4.51	31.57±3.25	37.42±4.34
	护理后	31.58±3.85	52.88±3.71	53.88±3.27

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

### 2.2 不同护理后患者护理满意度情况

见表 2，在患者护理满意率上，研究组 92.5%，明显多于对照组 70%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

**表 2：不同护理后患者护理满意度情况 [n(%)]**

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
研究组 (n=40)	23 (57.50)	14 (35.00)	3 (7.50)	92.50%
对照组 (n=40)	13 (32.50)	15 (37.50)	12 (30.00)	70.00%

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

脑肿瘤术后偏瘫患者中运用护理干预，可以有效的优化 (下转第 123 页)

# 手法松解配合中药薰洗如何治疗创伤性肘关节僵硬

许锦涛

成都市龙泉驿区中医医院 610010

[中图分类号] R274.9 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2019) 08-123-01

创伤性肘关节僵硬,是指肘关节受损后在治疗初期治疗效果不佳,治疗方法不正确或是在治疗后期肘部由于长时间受到固定,使肘关节的活动遭到限制,导致其僵硬的状态。肘关节对我们人体是非常重要的,它在人体中起着连接的作用。这种作用在现实生活中是不可缺少的。所以,一旦人们患有创伤性肘关节僵硬,就对其正常的活动就有了一定的限制。在这种情况下,患者便要对其受伤部位进行一定的治疗,防止病情恶化。

## 1 手法松解配合中药薰洗治疗创伤性肘关节僵硬的治疗方法

中药薰洗治疗创伤性肘关节僵硬是一种中医治疗方法,也就是指搭配一些对肘关节恢复有利的中药材对肘关节部位进行薰洗,以至于起到减轻患者疼痛感和缓解肘关节僵硬度的一个作用。同时,不仅仅需要药物的薰洗,也需要在药物薰洗的同时对受损部位采用按压,推拿等按摩手法进行松解,以至于受损部位可以得到一定的舒展更好的吸收药物。

患者在进行中药薰洗时,要配合医护人员对肘关节进行一定的康复练习活动。如果创伤性肘关节僵硬患者受伤部位活动的范围很小,治疗人员需要对其肘关节的穴位进行一定的按压活动。同时,治疗人员也需要对患者胳膊两侧肌肉进行一定的揉捏放松,帮助患者能够进行肘关节的活动。患者需要根据自己的感觉确定肘关节能够活动的最大范围,对其进行多次的伸展放松运动。

患者在进行手法松解时,需要医护人员帮助患者对肘部进行一定的活动。医护人员将患者的胳膊进行弯曲和伸展活动,注意此过程需要缓慢进行,直到患者感到难以忍受的疼痛,医护人员需注意此活动范围,之后在此范围内重复多次对患者的肘关节进行伸展活动。在肘部缓慢恢复正常活动范围后,将其受损部位进行一定的固定,并且配合进行中药薰洗的治疗方式。

药物薰洗时,需要将医生配置好的药材在清水中煮沸,将煮沸的汤药放置在患者的肘关节部位的下方,使汤药的蒸汽可以完全的熏蒸到患者的受损部位。在药物温度稍降低一

些后,可以选择将患者的受伤部位浸泡在汤药中或者选择使用多次擦洗的方法将药物分多次擦洗患者的肘部。在进行药物薰洗时,患者可以自己进行一定的伸展放松活动,医生和护理人员也可以对其受伤部位进行按摩,达到放松的作用。

## 2 手法松解配合中药薰洗治疗创伤性肘关节僵硬的注意事项

在进行手法松解时,患者及医护人员一定要控制力度,防止力度过大对肘部造成二次伤害。同时,在患者病情较为严重的时候,应改变手法松解的方式和控制手法松解的时间,不可以时间过长,以免患者承受不住。医护人员应该根据患者肘关节受到损害的程度选择合适的松解手法,防止炎症等并发症的出现。

患者进行中药薰洗时,必须每日多次进行薰洗,可以选择使用同一幅药材。在每次进行药物熬煮的时候,都一定要与药渣一同进行煮沸。在药物薰洗时,也要注意温度的控制,防止温度过高导致蒸汽烫伤。

## 3 手法松解配合中药薰洗治疗创伤性肘关节僵硬的治疗效果

对患者肘关节进行手法松解可以有效的减少患者由于肘关节僵硬带来的关节处积液的粘连,同时,对肘关节处进行按压,推拿等轻柔式按摩,可以很好的促进肘部肌肉的血液循环功能。但医生和患者都需要注意在活动范围内不可以用力过度,否则会使肘关节再次受到损害。

中药薰洗是根据中医的治疗思想研发的治疗方法。在经过汤药蒸汽的熏蒸后患者受损部位皮肤表层处的毛孔全部张开,而后又经过药物浸泡或是药物擦洗,可以使药物更好的进入受损部位,让患者的受损部位能够更好的吸收药物,达到治疗的效果。

对于创伤性肘关节僵硬的患者一定要采取及时有效的治疗方法,防止受损部位病情恶化,给患者带来更大的伤害。手法松解配合中药薰洗能够有效的治疗创伤性肘关节僵硬,减轻患者肘关节的僵硬程度,对患者肘关节的恢复能够起到非常大的作用。

(上接第 124 页)

患者的手术恢复质量,减少术后并发症带来的不良生活状况。具体处理上,要从生理护理、认知引导、心理调适各方面出发,让患者保持良好的康复状况,充分贴合每个人实际情况所需,提升恢复效果。

综上所述,脑肿瘤术后偏瘫患者中运用护理干预可以有有效的优化患者综合功能,提升生活能力,提高患者的护理满意度,整体护理成效更为明显。

[参考文献]

[1] 沈晓丹,毛秀莲,全晓国,等.脑肿瘤术后偏瘫患者早期肢体功能锻炼的护理干预效果分析[J].养生保健指南,2018,(3):133.

[2] 董玲.脑卒中偏瘫患者早期康复护理干预[J].双足与保健,2018,27(15):47-48.

[3] 郑春敏.脑卒中偏瘫综合护理干预总结[J].实用中医药杂志,2017,33(6):735-736.

[4] 杨欢欢.脑卒中后遗症偏瘫患者的综合护理干预效果观察[J].饮食保健,2019,6(25):208-209.