

# 小儿脑瘫患儿中采用康复护理的效果分析

石 娟

兰州市第一人民医院儿科 730050

**【摘要】目的** 探讨小儿脑瘫患儿中采用康复护理的效果。**方法** 观察本院 2018 年 3 月至 2019 年 11 月期间接收的 52 例小儿脑瘫患者，随机分为常规组与康复组各 26 例，常规组采用常规护理，康复组运用康复护理，分析各组护理操作后患儿家属护理满意度效果与护理纠纷率情况。**结果** 在患儿家属护理满意率上，康复组 96.15%，常规组 80.77%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在护理纠纷率上，康复组 3.85%，常规组 15.38%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 小儿脑瘫患儿中采用康复护理可以有效的减少护理纠纷率，提升患者护理满意度，整体护理工作更为顺畅。

**【关键词】** 小儿脑瘫；康复护理；效果

**【中图分类号】** R473.72

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2020) 03-080-02

小儿脑瘫的发病原因多样，属于常见的脑损伤问题，患儿会有中枢神经功能受损，有运动功能障碍、肢体姿势行为异常与肌张力异常问题。该病病程长，需要长期的护理管理来更好的保证患儿有更好的生活质量。本文观察本院 2018 年 3 月至 2019 年 11 月期间接收的 52 例小儿脑瘫患者，采用康复护理后患儿护理满意度效果与护理纠纷率情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

观察本院 2018 年 3 月至 2019 年 11 月期间接收的 52 例小儿脑瘫患者，随机分为常规组与康复组各 26 例。常规组中，男 14 例，女 12 例；年龄从 1 岁至 11 岁，平均  $(6.27 \pm 0.94)$  岁；疾病情况中，手足徐动型为 5 例，痉挛型为 18 例，混合型为 3 例；康复组中，男 17 例，女 19 例；年龄从 1 岁至 12 岁，平均  $(6.98 \pm 0.64)$  岁；疾病情况中，手足徐动型为 4 例，痉挛型为 16 例，混合型为 6 例；两组患儿基本年龄、病情与性别等信息方面差异不明显，有对比性。

### 1.2 方法

常规组采用常规护理，康复组运用康复护理，细节如下：

#### 1.2.1 心理指导

对于脑瘫患儿的康复护理，做好家属的心理安抚与健康指导非常重要。家属的配合直接关系到患儿的生存质量。要采用科学有效的方法做好沟通，避免对家属构成心理压力与刺激，要辅助做好家属的焦虑抑郁等情绪，让家属知晓有关健康知识及家庭护理常识、技巧，提升其配合治疗的信心<sup>[1]</sup>。

而对于患儿的心理安抚，则需要考虑患儿本身有语言功能、肢体功能、感知功能的障碍，沟通需要耐心，甚至有较多的障碍。需要关注患儿的性格与情绪波动状况，要减少对患儿构成的刺激与惊喜，患儿如果有惊吓感，会有斜视与凝视的情况出现<sup>[2]</sup>。要及时的做好情绪的安抚，要调动家属的配合度。要针对不同年龄状况的患儿做差异性的指导，多鼓励与安抚，树立其正面积极的心理状况。

#### 1.2.2 康复活动

可以针对患儿肢体状况做对应的躯干叩击，有助于其局部肌肉紧张，帮助做好机体姿势的调整，做好特定部位的调控，由此来改善其痉挛状况，让其尽可能的保持正常的姿势状况。每天可以做好持续运动，保持 40min 一次，持续半年观察效果<sup>[3]</sup>。运动内容可以进行其头部控制，做好翻身、坐位与爬行等活动训练。可以指导家属做好一旁的颈部提拉与臀部拉伸活动，做好手臂的拉伸内转，促使手部更好的放松，再将患儿拉直扶起坐稳，保持头部前屈。如果肌张力弱，则可以通过家

属对其做肩部的撑住辅助，拇指辅助撑住其胸部，保持其肩膀适宜的前倾，而后逐步将患儿头部抬升。对于下肢僵硬情况，可以做好双腿外转，保持腿部夹紧，做好髋关节与腿部的旋转活动。可以配合做好机体揉搓，促使肢体功能的恢复提升。可以对患儿做对应的康复作业安排，通过家属做一旁的观察辅助，让其有充分的耐受度，保持循序渐进的康复过程。要做逐步的巩固提升。可以进行沙盘心理干预方法。可以通过沙、水、沙具等工具结合，创设患儿自身的沙盘游戏与沙盘世界，由此来培养其兴趣，通过娱乐的方式来感知患儿的内心世界，做好对应的心理干预<sup>[4]</sup>。这种心理活动有助于患儿自身的健康发展，有助于其互动交流，建立感情基础。可以做语言疗法干预，训练患儿的发生功能。针对不同口腔组织部位做对应的活动训练，提升其语言功能。可以从简单的字到词，再到简单的句子。可以让其进行看图说话或者复述指导者的内容。

### 1.3 评估标准

分析各组护理操作后患儿家属护理满意度效果与护理纠纷率情况。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意，护理总满意率为很满意率与基本满意率的集合。

### 1.4 统计学分析

整理护理数据，采用 spss23.0 分析，计数资料使用卡方检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 各组患者护理纠纷率情况

见表 1，在护理纠纷率上，康复组 3.85%，常规组 15.38%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 1：各组患者护理纠纷率情况 [n(%)]

分组	纠纷数量	纠纷率
康复组 (n=26)	1	3.85%
常规组 (n=26)	4	15.38%

注：两组对比， $p < 0.05$

### 2.2 各组家属护理满意度情况

见表 2，在患儿家属护理满意率上，康复组 96.15%，常规组 80.77%，差异有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；

表 2：各组家属护理满意度结果 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
康复组 (n=26)	18 (69.23)	7 (26.92)	1 (3.85)	96.15%
常规组 (n=26)	11 (42.31)	10 (38.46)	5 (19.23)	80.77%

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

(下转第 84 页)

在本课题的研究工作中,笔者主要从以下六方面提供了相应的优质护理,即环境、皮肤、饮食、胃肠道、心理、疼痛,结果显示,观察组满意程度高于对照组,症状缓解时间短于对照组、并发症发生率低于对照组,疼痛感轻于对照组,充分体现了优质护理服务在腹型儿童过敏性紫癜护理中的临床应用价值。

综上所述,予以腹型过敏性紫癜患儿优质护理,可促进家属满意程度的提升,也在缓解临床症状、疼痛感和降低并发症发生风险方面起着重要作用,推广应用价值高。

参考文献

[1] 邢静,李文斌,刘振奎,等.儿童过敏性紫癜患者血清 IL-21、TGF-β、TNF-α 和 IgA1 的变化及其意义[J].海南医学,2017,28(3):394-396.  
 [2] 林林东,王晓冬,龚娅.过敏性紫癜患儿免疫球蛋白及 T 淋巴细胞亚群水平与疾病严重程度的相关性研究[J].国际检验医学杂志,2018,39(13):121-123.  
 [3] 张远达,董青伟,李荣敏,等.过敏性紫癜患儿 25-羟维生素 D3 水平变化及意义[J].中国当代儿科杂志,2017,19(3):292-295.  
 [4] 王玲,程伟伟,汪星,等.窄带成像技术在儿童腹型过敏性紫癜诊断中的临床应用[J].中华消化内镜杂志,2017,

34(2): 88-93.  
 [5] 王玲,刘海峰.儿童腹型过敏性紫癜的内镜特点及治疗[J].临床儿科杂志,2017,35(12):946-948.  
 [6] 韩跃东,张超,张国平,等.腹型过敏性紫癜患者临床和消化内镜表现分析[J].中国麻风皮肤病杂志,2017,33(1):26-28.  
 [7] 陈杰,路潜,张海燕.成人危重症患者客观疼痛评估工具评价方法的研究进展[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2017,12(6): 574-576.  
 [8] 杜川,李弢,董璇.儿童过敏性紫癜早期肾损伤的危险因素分析[J].国际检验医学杂志,2017,38(15): 2057-2059.  
 [9] 高姗,张惠君,刘毅,等.过敏性紫癜患儿血清常见呼吸道感染病原体特异性 IgM 的检测结果分析[J].山东医药,2017,57(11):88-90.  
 [10] 黄志宇,唐清,云翔,等.儿童腹型过敏性紫癜发生消化道出血的危险因素分析[J].广西医学,2018,40(09):10-14.  
 [11] 吴娜.优质护理干预对小儿腹型过敏性紫癜的效果观察[J].中国医药指南,2018,16(28):247.  
 [12] 李利.优质护理在小儿腹型过敏性紫癜的应用效果观察[J].皮肤病与性病,2018,40(04):115-116.

(上接第 79 页)

对于进行放疗治疗的恶性淋巴瘤患者而言,其往往会产生焦虑情绪,缺少疾病治疗的信心,临床依从性较差,PDCA 循环法为一种新型有效的护理措施,包含计划、实施、检查与处理等环节,将其作用在护理工作中,可以明显增强临床护理成效<sup>[3]</sup>。本次研究中对 80 例患者进行分组护理,实践表明循环组患者对疾病知识整体掌握程度更好一些,且对护理工作满意度更大,即循环组患者满意分数(9.24±0.35),显著大于常规组患者分数(8.52±0.17),p<0.05,所以临床护理中,医护人员要时刻关注患者情绪变动,适当引进 PDCA

循环法护理方案,规范护理环节,为患者身体疾病高效治疗奠定基础。

参考文献

[1] 范诚诚,葛红,刘海龙,等.原发中枢神经系统淋巴瘤放疗作用观察[J].中华放射肿瘤学杂志,2019,28(8):593-596.  
 [2] 万云艳.单纯放疗联合化疗在结外鼻型 NK/T 细胞淋巴瘤治疗中的应用比较[J].健康之路,2018(3):117-117.  
 [3] 阮俊豪.局部放疗联合 CHOP 方案化疗治疗中晚期非霍奇金淋巴瘤的效果及安全性[J].中外医学研究,2019(27).

(上接第 80 页)

小儿脑瘫患儿的康复护理是一个漫长的过程,要做好家属的心理建设,避免其情绪激动或者负面情绪带来的恶性事件。要保持柔和的沟通互动状态,避免对患儿心理构成刺激。患儿情绪激动势必带来家属的情绪异常。因此,康复护理工作不仅仅针对患儿,同时针对家属,有效的促使其配合度提升,减少纠纷摩擦。要懂得基本的心理学、社会学等常识,保持有效沟通,减少无效沟通导致不良事件。

综上所述,小儿脑瘫患儿中采用康复护理可以有效的减少护理纠纷率,提升患者护理满意度,整体护理工作更为顺畅。

参考文献

[1] 图尔荪古丽·亚森,阿曼古丽·奥斯曼.康复护理用于小儿脑瘫的效果研究[J].中国保健营养,2019,29(34):243.  
 [2] 张贝贝.康复护理在小儿脑瘫护理中的应用效果观察[J].医学美学美容,2019,28(24):105.  
 [3] 杨秋蕾.以家庭为中心的延续护理在小儿脑瘫康复护理中的应用效果[J].养生保健指南,2019,(50):150.  
 [4] 胡艳丽.小儿脑瘫康复护理中沟通技巧的应用分析[J].特别健康,2019,(19):24.

(上接第 81 页)

患者讲明开朗乐观的心境对治愈疾病的重要性,消除患者的顾虑,增加了自信。同时,动员患者家庭的每一位成员积极参与,解除患者的后顾之忧,为患者创造一个良好的生活环境。

4.3 出院指导:①按时服药,不可自行停药;按医嘱定期复查、随诊。②教会病人自己注射胰岛素、监测血糖,注意低血糖发生并告知防治方法。③注意休息,继续锻炼患侧肢体。告之病人避免在术后 2-3 个月内患侧上肢搬动、提、抬过重

物体。嘱病人 5 年内避免妊娠<sup>[3]</sup>。

参考文献

[1] 张卓慧.糖尿病护理的新进展[J].国外医学护理学分册,1995,14(1): 25.  
 [2] 林敏,温翠琪,吴丽娥,等.乳腺癌合并糖尿病患者围手术期护理[J].中国实用护理杂志,2006,22(1): 3-4.  
 [3] 鲁连桂.外科护理学[M].北京:人民卫生出版社,2000.132.