

# 引导式教育在小儿脑瘫康复护理干预中的效果

吴炯丽

云南省临沧市临翔区妇幼保健院 云南临翔 677099

**【摘要】目的** 分析引导式教育在小儿脑瘫康复护理中的应用效果。**方法** 试验对象选择为我院在 2018 年 3 月至 2019 年 9 月收治的 62 例小儿脑瘫患儿，按照随机双盲法将其分为观察组（31 例）与对照组（31 例），对照组予以常规护理，观察组在对照组的基础上应用引导式教育，就其护理效果进行比较。**结果** 观察组患儿护理总有效率（96.8%）较之对照组（80.6%）更高，各项综合能力评分均较之对照组更高，两组比较  $P < 0.05$ 。**结论** 对脑瘫患儿实施引导式教育有助于改善其病情和机体功能，此护理模式值得推广应用。

**【关键词】** 小儿脑瘫；引导式教育；常规护理；护理效果

**【中图分类号】** R473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2021) 01-166-01

小儿脑瘫是一类常见的儿科神经系统疾病，又被称为脑性瘫痪、大脑性瘫痪，其危害性较大，会严重影响到患儿的生长发育，需尽早进行干预。脑瘫患儿不但需要尽早治疗，还应在治疗时辅以恰当的康复护理，以尽快改善其病情。引导式教育是一类新型的护理方法，本次研究中我院将其引入到小儿脑瘫的康复护理中，现就其护理效果进行阐述。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

试验对象选择为我院在 2018 年 3 月至 2019 年 9 月收治的 62 例小儿脑瘫患儿，按照随机双盲法将其分为观察组（31 例）与对照组（31 例）。观察组中男、女各有 17 例、14 例；年龄在 1 至 6 岁之间，平均为  $(3.1 \pm 0.8)$  岁。对照组中男、女各有 19 例、12 例；年龄在 1 至 7 岁之间，平均为  $(3.2 \pm 0.9)$  岁。观察组与对照组上述基础资料对比  $P > 0.05$ ，本次研究可行。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理，指导患儿开展各项治疗，做好情绪干预，对患儿家长进行简单的健康宣教。

观察组在对照组的基础上应用引导式教育，措施如下：（1）制定训练方案。需明确患儿年龄、病情、认知能力等信息，有引导员为其制定具有针对性的康复训练方案，训练内容可分为教育和训练两方面，教育内容主要包括认知课和手部课，训练内容主要为日常饮食起居、生活自理等内容。（2）健康宣教。需向患儿及其家长开展健康知识宣教，尤其要介绍引导式教育的优势，正确赢得患儿家长的理解和配合，需及时向患儿家长介绍康复训练的内容和方法，以便于在患儿出院后由家长持续对其进行康复训练。（3）训练实施。需及时了解患儿健康状况，按病情严重程度将其分组，有引导员带领患儿进行训练，在训练的同时还需辅以语言敢于、心理疏导、物理治疗，需连续干预四个月时间。

### 1.3 观察指标

观察比较两组患儿护理效果和机体功能改善情况。（1）护理效果以 GMFM-88 量表进行评估，发育商较护理前提升 15 分以上则判定为“显效”，发育商较护理前提升 10 分以上则判定为“有效”；发育商较护理前提升 10 分以内则判定为“无效”<sup>[1]</sup>。总有效率为显效率和有效率之和。（2）患儿机体功能的评估涉及运动功能、认知功能、语言功能、社会适应能力 4 项，每项总分均为 25 分，得分以高者为佳。

### 1.4 统计学方法

各项试验资料采取 SPSS19.0 软件分析，分别采取卡方检验和 t 检验评估同类计数资料与计量资料的差异性，在  $P < 0.05$  时组间差异显著。

## 2 结果

### 2.1 观察组、对照组患儿护理效果对比

观察组、对照组患儿护理总有效率分别为 96.8%、80.6%，组间比较  $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1: 观察组、对照组患儿护理效果对比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	31	21 (67.7)	9 (29.0)	1 (3.2)	30 (96.8)
对照组	31	15 (48.4)	10 (32.3)	6 (19.4)	25 (80.6)
$\chi^2$					4.026
P					0.045

### 2.2 观察组、对照组患儿综合能力评分对比

观察组患儿各项能力评分均显著高于对照组，组间对比  $P < 0.05$ ，详见表 2。

表 2: 观察组、对照组患儿综合能力评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	运动功能	认知功能	语言功能	社会适应能力
观察组	31	15.6 ± 1.5	13.4 ± 1.3	14.2 ± 1.3	13.5 ± 1.5
对照组	31	11.1 ± 1.8	10.3 ± 1.1	10.5 ± 1.2	9.9 ± 2.0
t		10.693	10.135	11.644	8.018
P		0.000	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

小儿脑瘫在临床中比较常见，该病的发生与宫内感染、遗传、妊高症、孕妇营养不良、父母吸烟酗酒、出生后遭遇外伤、胆红素脑病等因素有关，患儿多会出现反应迟钝、身体僵硬或发软、斜视等症状，其危害性较大，在临床中需重视对该类患儿的治疗和护理<sup>[2]</sup>。许多研究都证实恰当的康复护理有助于改善脑瘫患儿的病情，保障患儿身心健康。引导式教育是一类科学的康复护理方法，能从语言、肢体、感知等多个维度对患儿进行干预，还能对患儿进行有效的心理疏导，能显著提升其运动、认知、语言功能和社会适应能力<sup>[3]</sup>。引导式教育的应用深受患儿家长的认可，具有积极的临床应用价值，利于构建良好的护患关系，此护理方法还能提升护理人员的综合素质<sup>[4]</sup>。本次试验结果显示，在对小儿脑瘫患儿实施引导式教育后，其护理总有效率达到 96.8%，患儿综合能力评分大幅提升，且上述指标均优于单用常规康复护理者（统计学分析显示  $P < 0.05$ ），崔立新<sup>[5]</sup>的研究结果与此相似。

可见，引导式教育在小儿脑瘫康复护理干预中具有良好的应用效果，建议将此护理模式在临床中推广应用。

### 【参考文献】

- [1] 周晓. 引导式教育在小儿脑瘫康复护理干预中的效果评估[J]. 中国继续医学教育, 2016, 008(029):189-190.
- [2] 李阳. 引导式教育在小儿脑瘫康复护理干预中的效果分析[J]. 健康必读, 2019, 000(001):212-213.
- [3] 李嵩, 李素芳, 付勤. 小儿脑瘫患者康复护理干预中应用引导式教育模式的临床效果观察及对患儿应人能力、应物能力的影响[J]. 吉林医学, 2018, 039(002):389-391.
- [4] 郑娜. 引导式教育护理干预在小儿脑瘫康复中的效果[J]. 按摩与康复医学, 2016, 007(016):56-57.
- [5] 崔立新. 引导式教育在小儿脑瘫康复护理干预中的效果分析[J]. 饮食保健, 2017, 000(012):135-136.