

# 脊髓损伤神经源性膀胱患者予以早期康复护理的效果研究

彭佳欣

成都市郫都区人民医院

**〔摘要〕**目的 研究早期康复护理在脊髓损伤神经源性膀胱患者护理中的效果。方法 选取我院收治的 80 例脊髓损伤神经源性膀胱患者作为本次研究病例,根据随机数字表法将 80 例患者给予分组护理治疗,组别为对照组和观察组,每组均有 40 例患者,两组治疗期间分别实施常规护理、早期康复护理,将两组最终护理干预效果给予对比研究。结果 两组最终结果对比发现,观察组患者焦虑情绪得到明显改善,依从性明显增强,患者膀胱功能得到良好恢复,且发生的并发症也较少,最终生活质量得到显著提升,各项指标同对照组比较已占据显著优势 ( $P < 0.05$ )。结论 对脊髓损伤神经源性膀胱患者应用早期康复护理干预,能够及时改善患者的不良心理状态,增强患者的依从性,降低患者并发症发生率,加快患者身体恢复速度,提升患者生活质量。

**〔关键词〕** 脊髓损伤; 神经源性膀胱; 早期康复护理; 效果研究

**〔中图分类号〕** R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 05-120-02

脊髓损伤是一种发病率较高的骨科疾病,该病主要是由于脊柱损伤所致,由于损伤后会导致患者出现膀胱功能障碍,进而会造成患者出现排尿困难以及尿潴留等情况,因此会增加患者的并发症发生几率,影响患者的疾病控制效果<sup>[1]</sup>。为此,本篇文章对脊髓损伤神经源性膀胱患者及时采用了早期康复护理干预,并在下文对其应用效果给予阐述。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本文病例筛选 2019 年 11 月到 2020 年 11 月在我院接受治疗的脊髓损伤神经源性膀胱患者 80 例,将其分成观察组和对照组各有 40 例,对照组患者包括 22 例男与 18 例女,年龄均值为 (48.0±3.2) 岁;观察组患者分为 23 例男性、17 例女性,年龄平均值为 (48.5±3.3) 岁,组间患者临床资料对比差异值未达到统计学标准 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

治疗期间给予对照组常规护理配合;观察组采取早期康复护理干预:①风险评估:护理人员要充分掌握患者的病情、心理状态、认知度以及存在的其他风险因素,结合临床经验制定合理的护理干预计划。②情绪安抚:要及时做好患者及家属的情绪安抚工作,耐心讲解手术相关知识、治疗安全性及积极配合护理治疗的重要性,给予患者更多的鼓励安慰,最大限度安抚患者和家属的焦虑情绪,提高患者的依从性和家属的配合度。③认知教育:对患者讲解发生膀胱功能异常的因素、相关注意事项和积极配合临床护理治疗的重要性等,增强患者的认知度和依从性。④疼痛管理:密切监测患者的生命体征变化,及时评估患者的疼痛程度,可通过音乐以及语音交流等方式分散患者对疼痛的注意力,并通过热敷以及理疗等方法促进患者的血液循环,减轻疼痛程度。⑤康复训练护理:根据患者身体恢复情况,制定出合理的康复计划,首先协助患者进行盆底肌功能训练:锻炼时采取平卧位,指导患者身心放松,并进行韵律呼吸,同时指导患者进行双腿张开及屈伸运动,在呼吸时指导患者收缩肛门,呼气时放松肛门肌肉,反复运动 10 分钟左右;同时对患者采取生物反馈电刺激疗法,治疗前嘱咐患者排空大小便,治疗时患者采取平卧位,将消毒后的电刺激棒对患者的肛门以及膀胱进行生

物刺激,从而达到促进膀胱反射性收缩的作用。同时协助患者进行脚趾屈伸、踝关节活动、直腿抬高以及腿部肌力训练,训练强度要根据患者的耐受性而定,并根据患者身体恢复情况逐渐增加至床下训练

### 1.3 观察标准

对比两组患者焦虑情绪,评分采用汉密顿量表进行,共有 24 项评分项目,100 分为满分,焦虑情绪越轻分值越低。运用调查问卷表将观察与对照两组患者依从性和生活质量进行评分,每项指标总分为 10 分,分数越高指标越好。同时记录两组患者残余尿量和膀胱容量等膀胱功能恢复情况以及并发症发生率。

### 1.4 统计方法

本文使用的统计软件为 SPSS20.0, ( $\bar{x} \pm s$ ) 和 t 检验 /n (%) 和  $\chi^2$  检验为本次计量和计数资料描述方法,两组数据指标对比存在显著差异时  $P < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

康复护理前两组患者的各项指标评分结果对比差异性较小 ( $P > 0.05$ );通过护理干预后,观察组患者的焦虑情绪和依从性均得到显著改善,且发生的并发症也较少,最终患者膀胱功能得到良好恢复,生活质量得到显著提高,以上指标结果同对照组各指标数据比较所占优势较大,两组数据对比差异性已达到统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见下表 1、表 2

表 1

组别	焦虑 / 分		依从性 / 分		并发症
	干预前	干预后	干预前	干预后	
观察组	53.6 ± 2.7	1.5 ± 0.6	1.5 ± 0.6	3.7 ± 1.2	1(2.5)
对照组	53.7 ± 2.8	46.7 ± 1.8	1.4 ± 0.5	2.6 ± 0.8	6(15.0)

表 2

组别	残余尿量 / ml	膀胱容量 / ml	生活质量
观察组	72.4 ± 0.6	409.2 ± 0.8	9.2 ± 0.8
对照组	110.5 ± 1.3	298.4 ± 0.4	8.4 ± 0.4

## 3 讨论

脊柱骨折患者的常见并发症为脊髓损伤,而较重的脊髓损伤会使患者的四肢运动功能和膀胱功能发生障碍,因此不

(下转第 122 页)

观察组致伤率 0，低于对照组的 3 例 (20.00%)，差异比较有统计学意义 ( $\chi^2=5.106, P<0.05$ )。

表 1 两组运动能力、平衡能力及日常生活能力对比

组别	BBS 评分		Fugl-meyer 评分		Barthel 指数	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (15 例)	36.77±4.75	46.05±6.89*	17.13±2.28	28.83±3.07*	51.68±8.96	77.14±9.40*
对照组 (15 例)	36.84±4.96	40.12±6.60*#	7.42±2.18	122.42±2.80*#	51.73±8.75	66.19±9.21*#

注：与干预前比较，\* $P<0.05$ ，与观察组比较，# $P<0.05$ 。

### 3 讨论

老年精神障碍病人因各器官功能逐渐减退，感觉迟钝、视听力减退等因素而更加容易发生跌倒。跌倒带来的损失包含脱臼、骨折、脑部损伤以及软组织损伤等，对患者的健康产生直接影响，致使生活难以自理，给社会和家庭都带来比较大的负担<sup>[4]</sup>。目前世界上很多国家已经或正在把住院病人跌倒率作为临床护理质量控制的一项指标<sup>[5]</sup>。针对住院的高风险老年精神障碍患者在住院期间发生跌倒的各原因数据分析，社区卫生服务中心针对性地制定一套平衡训练，稳定步态，加强运动能力，降低跌倒次数发生。静态平衡从平躺-坐、从坐-站、站-走、且重心移动仍保持身体平衡，其中包含了手指运动、肩部运动、脚部运动等，强化了平衡能力及运动能力的提升，对降低跌倒发生有明显效果。

本研究中数据显示，干预后两组患者的 Fugl-meyer 评分、BBS 评分、Barthel 指数均有显著改善 ( $P$  均  $<0.05$ )，且观

察组的改善效果优于对照组 ( $P$  均  $<0.05$ )；观察组患者的跌倒发生率和致伤率均明显较对照组低 ( $P$  均  $<0.05$ )。数据说明住院老年精神障碍患者给予平衡训练，能够提高患者的运动能力，降低跌倒的风险及致伤风险，效果显著，值得进一步推广实施。

#### [参考文献]

- [1] 高燕. 护理干预对精神患者跌倒的影响 [J]. 大家健康 (学术版), 2021, 10 (5):268-269
- [2] Vieira ER, Palmer RC, Chaves PH. Prevention of falls in older people living in the community [J]. BMJ. 2019; (353):1419
- [3] 周绍娟. 强化平衡训练对高危老年患者运动能力及跌倒发生率的影响 [J]. 首都食品与医药, 2021, 15 (3):15-16
- [4] 李达成, 唐丹, 刘晓艳, 等. 国内 Barthel 指数和改良 Barthel 指数应用回顾性研究 [J]. 中国康复医学杂志, 2020, 24 (8):737-740
- [5] 金环, 熊莉娟, 胡莉萍. 平衡及肌力运动操降低老年患者跌倒 [J]. 中国医学杂志, 2020, 17 (20):6214

(上接第 119 页)

两组患者在进行有效的护理措施后，实验组患者对护理工作的满意度优于对照组的患者，切差异数据具有意义 ( $p<0.05$ ) 见表 2

表 2 两组患者的护理满意度的情况对比

组别	十分满意	满意	不满意	总满意度
对照组	25 (47.17%)	18 (33.96%)	10 (18.87%)	81.13%
实验组	30 (56.60%)	22 (41.51%)	1 (1.89%)	98.11%
P				$<0.05$

### 3 讨论

在神经外科中需要提升护理人员的专业水平和综合素质，

同时，还需要建立完善的科室管理制度，可以有效的降低护理风险的发生，同时还可以提升患者对治疗的安全性以及对护理工作的满意程度。而风险护理模式在神经外科护理中具有显著的临床效果，在临床上值得推广和使用。

#### [参考文献]

- [1] 安高女娃. 浅析神经外科护理中危险因素的分析与预防措施 [J]. 中国医药指南, 2019, 14(21):219.
- [2] 张再英. 护理风险管理对神经外科护理缺陷与护理满意度的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 16(54):19, 21.
- [3] 冯君, 张秀燕. 功能神经外科护理管理中风险因素分析及护理安全对策 [J]. 中国卫生产业, 2019, 12(3):102-103.

(上接第 120 页)

仅会增加临床治疗难度，还会给患者的身心造成一定影响，增加患者的病痛，导致患者出现焦虑情绪，进而会严重影响患者的康复效果<sup>[2]</sup>。所以需要加强对脊髓损伤神经源性膀胱患者的临床护理干预力度，通过良好的护理干预，及时改善患者的临床症状，提高患者的疾病控制效果<sup>[3]</sup>。为进一步提升脊髓损伤神经源性膀胱患者康复效果，本文对其患者采取了早期康复护理干预，并获得了较好的护理干预效果。该护理措施主要是通过风险评估，准确掌握患者存在的各项危险因素，使护理人员能够采取针对性的护理措施，并通过加强对患者的心理安抚和认知教育，从而能够提升患者的认知度，缓解患者的过度焦虑恐慌情绪，增强患者的依从性<sup>[4]</sup>；并通过加强监护力度以及疼痛护理等，减轻患者的疼痛程度，提高患者治疗期间身心舒适度；通过加强对患者的盆底肌功能训练、生物反馈电刺激以及肢体功能锻炼等多方干预，从而使患者的膀胱功能得到尽早恢复，并减少患者并发症发

生几率，最终能够使患者获得良好的康复效果<sup>[5]</sup>。

由此可得，脊髓损伤神经源性膀胱患者治疗期间行早期康复护理，能够有效改善患者的焦虑情绪，提高患者依从性和膀胱功能恢复速度。

#### [参考文献]

- [1] 赵琳琳, 陈岩, 张驰. 早期康复护理对脊髓损伤神经源性膀胱患者的影响 [J]. 中国民康医学, 2018, 030(009):121-122.
- [2] 胡敏敏. 脊髓损伤患者神经源性膀胱功能障碍的康复护理 [J]. 首都食品与医药, 2018, 025(003):P.69-69.
- [3] 何英. 早期康复护理对脊髓损伤神经源性膀胱患者膀胱功能及尿路感染的影响 [J]. 人人健康, 2019, No.502(17):200-200.
- [4] 袁慧. 脊髓损伤后神经源性膀胱的综合康复护理 [J]. 饮食保健, 2018, 5(004):9-10.
- [5] 李洪梅, 葛永琼. 早期康复护理干预对脊髓损伤后神经源性膀胱患者功能恢复及生活质量的影响效果 [J]. 医药前沿, 2018, 008(024):260.