

颅脑损伤的康复治疗那些事儿

杨 明

广西壮族自治区江滨医院 广西南宁 530000

【中图分类号】R49

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 07-093-02

颅脑损伤一般是因为受到外力作用所导致出现的, 大脑在受到外力作用的情况下引起脑损伤, 患者会出现意识障碍, 合并肢体功能障碍, 也就是常说的偏瘫。与此同时大脑在损伤后发生水肿、引起部分脑实质损伤、脑水肿等导致颅内压升高, 给患者身心健康造成严重损害。而康复治疗作为帮助患者提高恢复治疗效果的有力手段, 通过将其贯穿于颅脑外伤治疗的全过程, 更好地提高治愈效果。基于此, 本篇科普文就颅脑损伤康复治疗的相关知识进行讲解, 希望对大家有所帮助。

1 颅脑损伤的常见诱发因素有哪些? 有哪些具体表现?

颅脑损伤多是指, 由各种外力导致大脑功能的改变、又或者由病理的改变, 引起的暂时性或永久性神经功能障碍。分析颅脑损伤常见的外部因素, 主要涉及交通事故、高处坠落、工矿事故以及各种锐器、钝器对头部的伤害等, 会给患者的大脑功能造成直接或间接的损害。

分析颅脑外伤后的具体表现, 一般情况下, 有明确颅脑损伤应力时, 临床上对于颅脑损伤诊断是比较容易的, 损伤较轻患者会在受伤后出现呕吐、头疼、恶心等症状; 而症状比较重的会意识丧失。如颅脑有骨折、出血的病人, 会偏瘫或者失语、意识不好, 有的人模糊, 有的人张望或者是昏迷。一般情况下, 根据损伤的部位或损伤的程度不一样, 临床表现是不一样的。如果患者的颅脑损伤比较严重, 这个时候患者可能会出现昏迷的情况, 甚至脑疝形成, 这个时候患者的病情往往比较危急, 需要进行紧急手术治疗。

2 颅脑损伤为什么要进行康复治疗?

颅脑损伤又被称之为颅脑创伤、脑外伤, 由于在颅脑损伤后, 患者本身的注意力、记忆力、信息处理速度以及执行功能方面存在损失, 在此情况下, 即便是症状再轻的轻型颅脑损伤, 都会受并发症和后遗症的影响, 导致患者的身心健康难以得到较好的恢复。像轻型颅脑损伤后的脑震荡综合征, 就会使患者在颅脑外伤三个月后仍旧存在抑郁、冲动和焦虑等精神问题; 与此同时, 患者的记忆力、注意力等认知能力, 都会受到不同程度的影响; 相应的, 躯体上的疲乏、劳累、失眠以及头晕等, 如不能得到及时的康复治疗, 还会伴随患者数年之久。因此, 为了避免颅脑外伤后的并发症和后遗症的影响, 更需要将康复治疗贯穿患者颅脑外伤治疗的全过程, 能够更好地帮助提高治疗效果。

3 颅脑损伤康复治疗主要包括哪些内容?

颅脑损伤的康复治疗, 主要可以将其分为三个阶段, 即早期、恢复期和后遗症时期的康复治疗, 通过对不同阶段患者颅脑损伤的情况进行分析, 并提供相应的康复治疗, 能够更好地提高治疗有效性, 帮助患者恢复身心健康。

3.1 颅脑损伤早期康复治疗

颅脑损伤早期, 患者康复治疗的重点, 应当放在患者觉醒能力提升、并发症的预防以及功能恢复等方面。其中, 该阶段的患者需要保持良好的体位, 偏瘫侧上肢应保持肩胛骨向前、肩前伸、肘伸展; 下肢保持髋、膝微屈, 踝保持中立位。而且, 患者的头部位置不宜过低, 这是因为避免患者颅内出现血液

回流的情况, 而且, 还需要对患者进行两小时一次的反面, 主要是避免压疮的出现, 与此同时, 为了增加患者的感觉刺激, 鼓励患者患侧卧位。

此外, 该阶段的康复治疗, 还面向于患者觉醒能力的提升, 通过以针灸、肢体按摩、拍打、冰刺激以及挤压等方式, 能够更好地增加对患者大脑的刺激, 帮助恢复和维护关节的活动范围, 提高患者的觉醒能力。此外, 为了预防关节的挛缩, 患者还需要每天 2 次以上的肌群伸展训练。

最后, 针对于下肢静脉血栓并发的预防, 需要以抬高下肢、穿弹力袜以及间歇性气压泵等方式进行康复治疗, 尤其是对已出现下肢深静脉血栓者, 应尽可能避免压迫下肢、避免下肢不当活动, 以防止血栓脱落引起肺栓塞等严重并发症。

3.2 颅脑损伤恢复期康复治疗

颅脑损伤后恢复期的康复治疗, 应当以最大程度帮助患者恢复运动、感觉、认知和语言等功能, 降低功能障碍的影响。其中, 针对于患者运动功能的恢复, 以肌力训练为例, 在患者的意识障碍或肌力处于 0-1 级时, 肌力训练应当注意以正确的体位摆放, 来防止下肢屈曲挛缩和足下垂畸形, 而通过被动运动、按摩和低频直流电刺激, 能够增强对患者瘫痪肌肉部位的血供, 以此来减缓肌肉的萎缩。而当患者处于意识清醒且肌力 1~2 级时, 康复治疗的方式, 应当在此基础上增加肌电生物反馈治疗, 对患者进行声音刺激、视觉(颜色)刺激、气味刺激、热刺激以及冰刺激等, 而为了能够带动关节活动, 还可以进一步增加低频直流脉冲电流, 可刺激患者肌肉的收缩, 从而带动关节的活动。而当患者处于肌力 3 级时, 则可以进行主动抗重力或抗阻力肌力训练, 主动收缩肌肉时受拮抗肌的影响, 此时, 应继续以肌电生物反馈电刺激法来增强肌力, 不断训练主动肌与拮抗肌协调的功能。而直至患者肌力达到 4 级的情况下, 便可借助弹力带或相关器械进行渐进式抗阻肌力训练, 能够不断提高恢复治疗的效果。

此外, 颅脑损伤导致的认知知觉功能障碍, 在恢复期进行康复训练时, 可以以一些猜测游戏、视觉记忆等方式进行训练, 每次训练的时间不宜过长, 尤其是记忆训练, 要保证记忆东西虽少、但信息呈现时间要长, 逐渐增加信息量的同时, 将整个练习分为若干节, 在分节进行训练的同时, 逐步进行联合训练, 更好地提高训练效果, 帮助患者恢复认知、知觉功能。

3.3 颅脑损伤后遗症期康复治疗

后遗症期的康复治疗, 更多的以患者在社区及家庭重新融入性方面的训练为主, 像日常生活能力训练, 通过学习乘坐交通工具、购物等, 不断强化患者自我料理生活的能力。与此同时, 仍需要就患者的认知、言语等障碍的功能训练进行强化, 而针对于已经存在畸形的肢体, 在进行康复训练过程中, 通过以矫形支具来矫正畸形或防止畸形加重, 以矫形器可减轻或免除长轴承重, 帮助提高下肢承重关节能力, 充分发挥辅具的康复治疗作用。最后, 在针对后遗症期康复治疗的进程中, 还需要加大对职业训练的重视程度, 像有着返岗需求

(下转第 94 页)

被忽视的血液透析护理，应该从何做起

王守容

宜宾市第一人民医院 644000

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 07-094-01

血液透析是肾衰竭患者肾脏替代治疗的主要方式，患者在长期血液透析治疗过程中会带来较多的并发症，严重影响到了血液透析治疗的效果，并对患者的生存质量更造成了极大的影响。因此在患者血液透析治疗期间，需要配合高质量的血液透析护理，以优化的护理措施，帮助患者降低并发症率，提高患者治疗的依从性。那么血液透析护理应当从何处做起呢？下面给大家一一科普。

什么是血液透析？

血液透析是血液净化治疗的一种，主要是指通过血液透析设备建立体外循环，将患者的血液和透析液同时注入透析器中，并利用透析器的半透膜的弥散作用，代替肾脏去除血液中的小分子代谢废物或有害物质，包括尿素氮、肌酐、小分子毒物、水分等，从而达到纠正患者体内的电解质紊乱、水负荷、酸碱失衡的目的。血液透析治疗，在临床上常被用于急性肾衰竭、慢性肾衰竭、尿毒症的治疗。

血液透析过程中有哪些并发症

血液透析操作需要在专业医护人员的指导下进行，在血液透析治疗过程中可能会出现以下并发症，包括低血压、肌肉痉挛、恶心、呕吐、胸痛、头痛、背痛、皮肤瘙痒、失衡综合征透析器反应等，此外在血液透析治疗操作过程中，因操作不当的原因，也可能导致血栓栓塞性疾病、出血等情况。以上并发症，会对患者造成损害，甚至会导致患者死亡，但通过采取有效的护理措施能有效预防上述并发症，并通过合理监测、及时处理能减轻血液透析并发症对患者机体的危害。因此患者在进行血液透析治疗时，不应当忽视血液透析护理，要做好护理工作，这样有利于降低并发症的发生几率。

血液透析护理可从以下方面做起

1、血液透析前的准备事项

在患者进行血液透析治疗前，必须要做好全面的准备事项，做好全面检查工作，通过完善检查，能更详细、准确的了解患者的病情程度，并了解患者的身体状况。然后对患者进行综合评估，根据患者实际情况为其制定最有效、合适的血液透析方案。同时也要更加关注患者的情绪，针对负面情绪做好患者的心理疏导工作，让患者以最好的状态接受血液透析治疗，这样能更好的发挥血液透析治疗的作用，也能避免出现一些不适症状。

2、血液透析中的严遵医嘱

1) 严遵医嘱：在血液透析治疗过程中，必须严格遵照医生的医嘱，采取正确的血液透析治疗次数，在一般情况下，肾衰竭患者应当在每周进行三次血液透析治疗，每次血液透析治疗的时间为 4-5 小时，这样才能彻底清除患者机体内的

一些毒素。若是不遵照医嘱，随便减少血液透析治疗的次数，亦或是缩短每次血液透析治疗的时间，那么就会导致对透析治疗的不够充分，从而导致患者机体内堆积了大量的代谢产物及毒素，这样更容易导致并发症的出现。2) 保护血管通路：在血液透析治疗过程中，一定要做好保护血管通路的工作，血液透析治疗时，要有专人注意陪护患者，防止在治疗中出现穿刺针移位或脱落的情况。并在治疗过程中，每间隔 30 分钟观察患者的穿刺部位是否出现了肿胀、红肿、出血等情况，要保持局部干燥和清洁，并注意局部消毒，避免发生感染。并要注意观察通路震颤的情况，若是患者的震颤较差的话，则需要及时告知医生，采取及时处理。

3、血液透析后的护理措施

1) 体重观察护理：在完成血液透析治疗后，应当重点观察患者的体重，每次治疗后脱水量不得超过原本体重的 5%，若是脱水量超过了这个范围，那么就会出现一系列的危险症状，因此一定要重视体重监测，治疗后认真观察患者的体重，一旦发现异常需引起警惕。2) 饮食护理：患者在进行血液透析治疗后，在日常生活中可能尿量会减少，而且对于磷元素、钾元素的排出量也会减少，因此容易出现高钾血症、高磷症的情况。在日常生活中，患者要注意调整饮食，在饮食方面应当限制含钾、含磷的食物，比如西瓜、香蕉、方便面、罐头、葡萄等，并要严格按照医嘱控制蛋白质、食盐、脂肪以及水分的摄入。3) 防止伤口感染：血液透析患者尽量不要全身淋浴，可用湿毛巾抹身，在抹身时要注意不要弄湿敷料，且在夏天更要警惕汗液弄湿敷料，万一污染了敷料，则需及时更换敷料，并进行消毒，建议每周更换两次敷料，在血液透析治疗结束后，可使用百多邦软膏涂抹穿刺局部的皮肤，防止伤口感染。4) 心理护理：大部分血液透析患者在其心理上都会有一定的负面情绪，比如焦虑情绪、抑郁情绪等，因此在血液透析治疗过程中，对患者的心理护理极为重要，通过心理护理帮助患者改善情绪，让患者接受血液透析治疗的情况，让其接受自身的病情，正视疾病，以积极心态面对疾病。5) 定期治疗和复查：血液透析治疗过程中，患者也需要定期用药治疗，并要进行定期复查，检查患者的血色素和钙、磷代谢的情况，检查甲状旁腺激素的水平，以及血肌酐、尿素氮的情况、电解质的情况等，方便调整血液透析治疗方案。

结束语

综上，血液透析护理是影响患者治疗、康复的重要环节，通过落实、优化患者的护理措施，有助于提高血液透析患者的生存质量，此外血液透析护理能减少患者在血液透析治疗期间发生的不良事件的发生，以提高患者的护理满意度。

(上接第 93 页)

的青壮年群体，在进行康复治疗的过程中，还需要就患者相关技能进行训练，能够更好地提高康复治疗的效果，帮助患者恢复身心健康。

4 结语

• 94 •

综上所述，针对于颅脑损伤的康复治疗，需要从颅脑损伤的早期、恢复期和后遗症时期，分析不同时期患者颅脑损伤的程度，并根据不同的并发症进行康复治疗，能够更好地帮助患者恢复运动功能、认知和知觉功能，并帮助患者尽快回到社会当中，提高颅脑损伤康复治疗的效果。