

小儿脑瘫患者应用康复护理进行早期干预的效果评价

何玉

六盘水水矿医院有限公司（贵州水矿控股集团有限责任公司总医院） 贵州 六盘水 553000

摘要：目的：探究将康复护理应用到小儿脑瘫患者早期干预中的临床价值。方法：从 2023 年 6 月开始，于 2023 年 11 月结束，将在我院就诊的 82 例小儿脑瘫患者基本资料作为本次研究的实验样本，利用随机数字表法将研究对象分为护理干预不同的两组，每组样本量为 41，其中对照组实施常规护理；研究组在此基础上应用康复护理，治疗完成后对护理效果作出评价。结果：与对照组相比，研究组护理满意度更高（ $P < 0.05$ ）；康复效果更佳（ $P < 0.05$ ）；MDI、PDI 评分升高更明显（ $P < 0.05$ ）；满意度更高（ $P < 0.05$ ）。结论：小儿脑瘫患者在早期干预中实施康复护理效果比较理想，其在多个方面均具有护理优势，能够提高护理有效率、改善康复效果、优化智力发育情况以及提高护理满意度，在临床上具有较好的发展前景。

关键词：小儿脑瘫；康复护理；早期干预

小儿脑瘫属于中枢神经障碍综合征，是一种由于非进行性脑损伤所致的儿科常见疾病，影响整个大脑发育，易出现视力听觉障碍、智力缺陷、语言障碍、运动功能障碍等，不仅对患儿的生长发育造成影响，还会加重患儿家庭负担^[1]。在以往临床中，以常规护理干预为主，但是受经济、家庭以及性别等因素影响，治疗依从性比较差，康复效果不理想，影响患儿的生长发育，导致生活质量下降^[2]。随着医疗技术的发展，小儿脑瘫护理服务内容不断更新与优化，逐渐完善且多样化，有利于临床上根据患儿实际情况提供相应的康复干预，进而提高康复效果^[3]。对此，本研究通过对脑瘫患儿护理效果的观察，探讨康复护理对此类患者的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：于 2023 年 6 月开始研究，终到此年 11 月；研究对象：82 例小儿脑瘫患者；分组方式：随机数字表法，其中对照组共 41 人（男 20，女 21），年龄区间为 2-9 岁，均值为（ 5.49 ± 0.23 ）岁；研究组：共 41 人（男 21，女 20），年龄区间为 2-9 岁，年龄均值为（ 5.52 ± 0.24 ）岁。纳入及排除标准：体格检查及实验室检查符合脑瘫诊断指征；耐受实验中各项操作；患儿家长对研究表示知情同意；排除患有严重原发疾病、传染病以及依从性差的患儿。将研究对象基本资料录入到统计学数据软件中，对数据进行分析，确认患者资料可比（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理，严格根据儿科常规护理流程执行，积极处理好护理期间出现的问题，包括家庭健康教育、积极主动与患儿亲近、充分补充营养等。

研究组：在常规护理基础上应用康复护理，详细内容如下，（1）心理康复护理：护理人员根据每位患儿的心理特点制定相应的干预计划，主动用温柔有亲和力的语言和患儿交流沟通；了解并倾听患儿的想法，对患儿在疾病整个治疗及护理中的进步给予称赞，例如一句鼓励的语言、一个拥抱或者一份玩具等；针对患儿家长，通过分发有关疾病的宣传手册、口头宣讲以及播放视频等形式增加家长对疾病发生原因、注意事项以及康复预期的了解，树立康复信心。在康复锻炼中关注患儿心理变化，尽量降低恐惧感或者陌生感对患儿应激反应的影响；（2）环境护理：为了提高患儿康复锻炼的依从性，提供一个舒适的休养环境，保证病房温湿度适宜，定期消毒通风；在患儿锻炼区域张贴卡通图案或者放置玩具等，消除患儿的陌生感，增加病房的生机；（3）语言康复护理：加强与患儿的交流和沟通，用言语强化患儿对声音作出的反应；

在与患儿沟通中注意发音吐字清晰准确、语速应放慢，同时搭配丰富的肢体动作以及表情，提高患儿的理解能力；与患儿建立良好的沟通关系，并积极引导其主动发言，护理人员及时作出回应及相应的动作；鼓励并引导患儿参与到日常锻炼中来，通过“看图识字”“你画我猜”等方法，提高患儿的辨识能力，推动患儿早期教育的顺利进行；（4）认知康复护理：结合患儿的病情选择相应的趣味游戏，例如“辨物识图”等，发掘患儿的学习兴趣及能力；在游戏过程中，引导患儿与伙伴交流，融入到社交活动中；定期评估患儿恢复情况，并根据认知功能的变化，提高锻炼的难度；（5）饮食康复护理：根据患儿营养状态以及发育情况制定相应的饮食计划，饮食中以富含维生素、高蛋白的食物为主，增加饮水量；对于存在吞咽症状的患儿给予相应的指导与训练，以免有异物吸入；家长在喂食过程中避免让患儿头部斜歪或者后仰，禁止在患儿牙齿紧咬状态下喂食，需等患儿情绪平复后再进食；（6）运动康复护理：首先指导患儿从简单的动作开始，例如翻身或者抬头等；先将患儿头部后仰或者向一侧偏，再将头部偏向另一侧，反复训练，逐渐向翻身过渡；然后向爬行、坐立、站立以及行走过渡，在患者锻炼期间应注意身体的平衡，发现患儿有错误动作及时纠正；在肌肉训练中向从解除肌肉痉挛开始，然后加大肌肉拮抗力量；在关节活动练习中应从近端大关节出发，然后向远端小关节等全范围关节的被动练习过渡；（7）日常行为能力康复训练，向患儿家长讲述常见的护理技巧，在生活中通过亲身示范提高患儿日常行为能力，家长向患儿示范如厕、饮水、进食、穿衣以及使用家庭用具等，引导患儿由被动运动转换为主动运动；家长及时纠正患儿错误行为，并告知正确做法。

1.3 观察指标

（1）护理效果的比较标准以护理后临床症状及体征改善情况为标准，共分为三个等级，其中显效 = 患儿肌张力明显缓解，异常姿势消除，生活能力改善明显；有效 = 患儿肌张力有所改善，异常姿势缓解，生活能力有所改善；无效 = 达不到上述标准，甚至症状逐渐加重，护理有效率 = 显效率 + 有效率。（2）康复效果的比较参考残疾儿童综合功能评定量表，了解各功能评分，单维度分值为 0-20 分，代表相应能力从低至高^[4]。（3）智力改善情况通过发育指数（MDI）及心理运动发育指数（PDI）进行评估，各维度分值为 0-100 分，代表智力发育情况逐渐变好^[5]。（4）护理满意度的评估通过分发调查问卷的方式进行，主要了解患儿及家属对护理形式、护理内容、康复效果等方面的满意程度，分值为 0-100 分，将得分划分为 3 个等级，即满意、基本满意和不满意。

1.4 统计学方法

本次实验数据应用 SPSS 24.0 软件进行统计学数据的分析, 比较采用 t 检验和卡方检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 评估并分析护理效果

研究组数据结果为 82.93%, 对照组数据结果为 63.41%, 前组明显高于后组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 护理有效率对比 [n (%)]

分组	n	认知功能	语言功能	运动功能	自理能力	社会适应力
研究组	41	14.56±3.02	13.97±3.20	13.24±3.01	12.31±2.10	14.01±2.12
对照组	41	10.22±1.20	10.20±0.58	11.32±2.03	9.12±3.12	10.23±2.31
t		8.551	7.423	3.386	5.431	7.720
P		0.000	0.000	0.001	0.000	0.000

2.3 监测并分析患儿智力发育情况的变化

护理前, 两组得分无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后 MDI、PDI 评分均升高, 但是研究组明显高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 智力发育情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	MDI		PDI	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 n=41	63.02±6.65	79.49±9.67	58.49±5.61	78.46±8.89
对照组 n=41	63.10±6.60	73.02±8.46	58.50±5.65	69.40±6.05
t	0.055	3.224	0.008	5.395
P	0.957	0.002	0.994	0.000

2.4 调查并比较护理效果的满意度

研究组满意度为 97.56%, 明显高于另一组 85.37% ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 护理满意度对比 [n (%)]

分组	例数	满意	基本满意	不满意	合计
研究组	41	26 (63.41)	15 (36.59)	1 (24.39)	40 (97.56)
对照组	41	23 (56.10)	12 (29.27)	6 (14.63)	35 (85.37)
χ^2			3.905		
P			0.048		

3 讨论

小儿脑瘫近年来具有高致残率、病情发展迅速等特点, 以日常姿势异常以及中枢性运动障碍为主要表现, 因存在智力、语言、感觉等方面的异常, 对患儿的生存质量造成较大的威胁, 加重社会负担以及家庭经济压力^[6]。目前临床上并没有治疗小儿脑瘫的特效药物, 及时有效的康复护理手段能够缓解脑瘫症状和体征, 以便患儿能够掌握生存技能, 让其在社会上立足。临床常规护理措施不够全面, 干预方法单一, 虽然具有一定的临床效果, 但是整体效果并不理想, 早期干预是患儿恢复的关键时期, 护理措施的全面性、有效性将直接关系到患儿的康复效果^[7]。

在本次研究中, 两组患儿分别应用护理干预措施, 护理效果差异明显, 在护理有效率中, 研究组更具优势, 显著高于对照组 (82.93% > 63.41%), 由此说明康复护理的应用与常规护理相比能够有效缓解患儿临床症状与体征, 提高有效率; 在康复效果比较分析中, 研究组各分值更高 ($P < 0.05$), 进一步说明了康复护理的实施能够提高脑瘫患儿的认知功能、语言功能、运动功能、自理能力以及社会适应力等。在智力

分组	例数	显效	有效	无效	合计
研究组	41	12 (29.27)	22 (53.66)	7 (17.07)	34 (82.93)
对照组	41	9 (21.95)	17 (41.46)	15 (36.59)	26 (63.41)
χ^2			3.976		
P			0.046		

2.2 统计并比较两组患儿的康复效果

研究组各项康复效果评分显著高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

发育情况中, 研究组 MDI、PDI 高于对照组 ($P < 0.05$)。说明康复护理在改善患儿智力发育情况上具有优势, 为康复护理的顺利进行奠定基础, 提高康复护理的依从性; 最后, 在护理满意度调查中, 研究组护理满意度明显高于对照组 (97.56% > 85.37%), 由此说明康复护理更适合于脑瘫患儿的护理, 能够达到患儿及家长对康复效果的期待值, 进而提高护理工作质量。分析上述结果原因, 在脑瘫患儿的常规护理中, 缺乏具有针对性的康复干预手段, 导致护理效果不理想, 在康复护理中, 通过心理护理有效疏导患儿的情绪状态, 消除其焦虑、抑郁以及自卑等负面情绪; 通过环境护理为患儿提供一个良好的康复环境, 提高护理的依从性; 在语言康复护理中, 注重康复锻炼的趣味性, 增加患儿的配合程度; 在认知康复护理中, 通过趣味活动以及引导交流提高认知水平; 同时还通过饮食护理、运动护理以及日常生活护理等方法, 保证患儿摄入充足的营养物质、增强四肢协调性、提高患儿的运动和生活能力。通过康复护理中多形式的护理手段优化护理效果, 提高患儿生活质量^[8]。

综上所述, 将康复护理应用到小儿脑瘫患者早期干预中效果非常显著, 优势具有多样化, 不仅有利于提高患儿护理的有效率, 提高各康复能力的评分、智力发育评分, 还能够提高护理满意度, 达到众多家属的期待值, 在临床上可广泛应用。

参考文献

[1] 王培培. 引导式教育在小儿脑瘫康复护理中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2020, 32(06): 99-101.
[2] 王圆. 引导式教育模式联合爬行训练在小儿脑瘫康复护理中的应用[J]. 临床医学工程, 2020, 27(03): 367-368.
[3] 赖小莉. 小儿脑瘫患儿应用康复护理措施后的运动功能及康复效果[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(34): 123+137.
[4] 张萍, 段长虹. 引导式教育在小儿脑瘫康复护理干预中的应用对改善患儿社会适应能力的作用[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(08): 984-985.
[5] 吴明宇. 家庭康复护理对小儿脑瘫患儿康复效果的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(14): 216-217.
[6] 李倩雯. 小儿脑瘫康复护理临床应用效果[J]. 河南医学研究, 2021, 30(11): 2096-2098.
[7] 刘婷. 康复护理措施对小儿脑瘫患儿运动功能及康复效果的影响[J]. 黑龙江医药科学, 2020, 43(03): 183-184.
[8] 曹颖, 汤淑斌, 林格芳. 康复护理措施对小儿脑瘫患儿术后运动功能及康复效果的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(07): 1170-1172.