

# 家庭康复护理对脑瘫患儿康复效果的影响

潘琴琴

(华东师范大学附属芜湖医院 芜湖市第二人民医院)

**【摘要】**目的: 分析在脑瘫患儿中应用家庭康复护理的效果以及影响。方法: 在院时间是2021年5月到2023年5月, 本院搜集脑瘫病例共计60例, 均按照随机数字表法方式分成对照组和研究组各30例, 前者应用常规护理方式, 后者予以家庭康复护理干预, 对比组间护理后临床各项情况。结果: 研究组患儿护理后临床各项评分均高于对照组 $P < 0.05$ 。结论: 通过家庭康复护理有利于提升患儿家长护理满意度以及智力、肢体康复评分, 具有临床价值。

**【关键词】**脑瘫; 家庭康复护理; 家长满意度

Effect of home rehabilitation care on the rehabilitation effect of children with cerebral palsy

Pan Qinqin

Wuhu Hospital Affiliated to East China Normal University Wuhu Second People's Hospital

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect and influence of family rehabilitation care in children with cerebral palsy. Methods: In the hospital, from May 2021 to May 2023, the hospital collected a total of 60 cases of cerebral palsy, which were divided into 30 cases in the control group and the research group according to the random number table method. The former applied routine nursing mode, while the latter gave family rehabilitation nursing intervention, and the clinical conditions of nursing between groups were compared. Results: The clinical scores of the study group were higher than  $P < 0.05$  in the control group. Conclusion: Family rehabilitation nursing is beneficial to improving the parents' nursing satisfaction and scores of intellectual and physical rehabilitation, which has clinical value.

**[Key words]** Cerebral palsy; family rehabilitation care; parent satisfaction

脑瘫是临床中常见一种中枢神经障碍疾病。患有该疾病的人群多数会存在语言障碍、智力障碍以及行动障碍等<sup>[1]</sup>。该疾病多在婴幼儿时期发病, 并伴随着病程长、致残率高、恢复时间长等特点, 不仅影响患儿身心健康, 还导致患儿发育功能出现异常。因此应该及时对患儿采取早期的康复护理, 改善临床症状, 恢复身体健康<sup>[2]</sup>。目前临床常规护理存在一定缺点, 导致护理不够全面, 因此应该完善其临床护理方式。家庭康复护理是临床新型且具备科学、合理的一种护理模式, 主要以家庭为中心的康复护理, 可以有效提高患儿康复效果。鉴于此, 本院旨在探讨家庭康复护理在小儿脑瘫护理中的效果, 以此日后为临床提供参考依据, 具体方法如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将本院在2021年5月到2023年5月收集60例脑瘫患儿作为本次研究对象, 通过随机数字表法方式分成两个组别(对照组和研究组)各30例。对照组: 男性患儿有11例, 女性患儿有19例, 搜集的年龄区间是3~12岁, 平均年龄值为 $7.52 \pm 2.11$ 岁, 患病时间是1~2年, 均值为 $1.52 \pm 0.25$ 年; 研究组: 男女比例为14:16例, 年龄值为3~11岁, 年龄平均值是 $7.24 \pm 1.25$ 岁, 病程时间是1~2年, 均值为 $1.52 \pm 0.51$ 年, 以上患儿临床基本信息均采用统计学软件进行分析, 结果表示可对比 $P > 0.05$ 。纳入标准: 符合脑瘫疾病诊断标准; 家长均已知晓。排除标准: 无家属陪同; 资料不全。

### 1.2 方法

对照组(常规护理): 在患儿入院后, 按照儿科的基本流程进行操作, 同时护理人员需要做好护理期间出现的不良事件, 以此保证患儿的身体健康, 可进行下一步的护理措施。

研究组(家庭康复护理): (1) 待家属待患儿到院后, 应该第一时间向家属询问儿童基本情况, 然后根据个体情

况,制定针对性康复训练。(2)康复计划的设定:首先为患儿详细检查身体情况,然后根据儿童的实际状况模拟康复方案,可以随时掌握其身体状况,最终可以及时获得患儿康复期间的各种问题,便于及时调整方案。(3)教育讲解:护理人员需要向患儿家属详细讲解小儿脑瘫的知识以及进行家庭康复护理的重要性以及目的,以此提高其家属的认知,使患儿在之后的康复过程中不断提高依从性,使得护理质量提升。(4)头部控制练习:护理人员应该合理指导患儿家属帮助患儿进行头部练习,将患儿采用被动作为姿势,使得后背与家属胸腹腔进行贴紧,为了避免患儿使头部处于后仰或是倒下,护理人员应该告知家长使用一只手将患儿的双手进行控制并放置于胸前位置,然后用另外一只手保护患儿的头部。(5)练习坐位:指导患儿将其双腿分开,在家属其膝下跨坐,然后指导家属用另一只手扶稳,而另一只手按住患儿的躯干下部,并对其部位进行训练,缓慢指导患儿自己主动坐下;如患儿全身肌张力偏低,可以向患儿准备一个小桌子,在患儿坐下的期间,可以练习其坐姿;如果肌张力偏高的情况下,应该指导家属向其提供后背支撑。(6)爬行练习:指导家属在患儿的身后方双膝跪下,使用双手托稳患儿盆骨,并缓慢地推动患儿的下肢,以此保证患儿可以练习爬行。(7)护理人员应该定期向患儿家属开展育儿知识讲座,可以实现

家属熟悉的掌握科学、合理的育儿方法,并对儿童进行教育与指导等。(8)宣教饮食保教:根据患儿个体差异表现,制定针对性饮食保健计划,进而改善其饮食营养均衡。(9)智力训练:可以利用患儿喜欢的玩具、事物进行练习颜色的识别锻炼。(10)生活锻炼:导致家属练习患儿正确的坐姿、站立、爬行、语言等功能。

### 1.3 观察指标

评价组间护理后家属满意度。观察组间两组患儿智力情况(MDI、PDI)。评估两组患儿肢体康复评分,主要包括适应行为、大运动行为、精细运动行为、语言行为以及个人社交行为等。

### 1.4 统计学方法

本研究中表格中的计量资料选用t值检验,均数±标准差表示,卡方测量计数资料,%表示,利用统计学软件SPSS24.0分析,P<0.05有差异性。

## 2 结果

### 2.1 比较两组家属满意度

研究组满意度 93.33% 优于对照组, 两组具有差异 P<0.05, 详见表 1。

表 1 两组护理满意度对比 (n, %)

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组 (n=30)	19 (63.33)	3 (10.00)	8 (26.67)	22 (73.33)
研究组 (n=30)	24 (80.00)	4 (13.33)	2 (6.67)	28 (93.33)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	4.3200
P 值	-	-	-	0.0377

### 2.2 比较两组智力情况

两组护理前患儿 MDI、PDI 评分无差异 P>0.05, 护理后

研究组评分明显高于对照组 P<0.05, 组间存在差异 P<0.05, 详细情况见表 2。

表 2 两组患儿智力情况对比 (分)

组别	MDI		PDI	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	86.25 ± 3.12	93.05 ± 1.61	84.25 ± 3.16	94.25 ± 1.06
研究组 (n=30)	86.24 ± 3.14	105.36 ± 1.54	84.25 ± 3.17	112.35 ± 1.11
t 值	0.0124	30.2633	0.0000	64.5921
P 值	0.9902	0.0000	1.0000	0.0000

### 2.3 两组患儿肢体康复评分比较

研究组中适应行为、大运动行为、精细运动行为、语言

行为以及个人社交行为等评分均高于对照组, 有差异 P<0.05, 见表 3。

表3 组间患儿肢体康复情况评分对比(分)

组别	适应行为	大运动行为	精细运动行为	语言行为	个人社交行为
对照组 (n=30)	12.23 ± 5.26	11.33 ± 2.11	10.56 ± 3.52	11.02 ± 2.25	11.21 ± 2.11
研究组 (n=30)	17.26 ± 6.68	18.63 ± 3.38	17.35 ± 2.68	17.57 ± 2.33	17.59 ± 3.11
t 值	3.2403	10.0347	8.4063	11.0761	9.2982
P 值	0.0020	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 3 讨论

小儿脑瘫是临床中常见的一种疾病类型,该病症属于中枢神经功能障碍综合性疾病<sup>[1]</sup>。该病发生会导致患儿不自主出现不同程度临床症状,不仅会影响其智力发育,还会对患儿家庭以及社会造成严重的影响。同时又因为脑瘫患儿存在与正常人不同姿势与中枢性运动障碍情况,进而导致患儿出现运动障碍,影响其正常运动功能,使其功能受到限制,在长期的影响下会使其长久保持一个姿势,导致病情加重<sup>[4-5]</sup>。因此为了改善脑瘫患儿运动功能,应该不断强化其正确姿势,控制异常姿势,以此提高其运动功能,最终使患儿可以逐渐恢复生活自理情况,可以独立生活。目前临床中,传统的护理模式仅是在患儿入院后,予以最基础的护理,不能根据患儿个体差异现象做出合理评估,做出针对性护理方案,所以导致效果不佳,因此应该及时完善护理方案,为患儿找到科学、合理的康复护理计划。近些年,家庭康复护理被逐渐应用于临床各个领域当中,该模式能够在患儿入院后,可以根据儿童个体差异表现<sup>[6]</sup>,制定运动功能、饮食、疾病等方面的康复计划,通过以上多种形式的教育后,可以保证患儿身体各个功能逐渐恢复,并提高免疫力。在对患儿进行运

动功能训练期间,可以保证对家庭进行有效的培训,以此促进患儿家属可以正确的进行护理方案的实施。同时在家属培训期间添加家属与护理人员之间的关系,可以促进家属与护理人员之间的关系,使得相互配合,提高康复护理的效果。在对脑瘫患儿护理中最需要的是家庭、医生以及护理人员等三方面的相互配合,才能达到康复护理的最终目标,帮助患儿逐渐恢复运动功能,另外还可以便于医生及时发现患儿实际情况,并根据情况作出相应的改正,同样可以帮助家长了解预防疾病,以此减少疾病发生,保证患儿身体可以健康成长发育<sup>[7-8]</sup>。本研究中,研究组,通过对患儿进行家庭康复护理可以有效提升家长满意度,另外本组患儿通过家庭康复护理后,使得智力水平得到上升,而在肢体康复评分中的各项评分均高于对照组,使得组间具有差异  $P < 0.05$ 。以上结果说明在脑瘫患儿护理中应用家庭康复护理有利于使患儿的肢体功能以及智力得到提高。

综上所述,将家庭康复护理模式纳入脑瘫患儿护理中,可以显著提高患儿肢体、智力,并获得家长的满意度,值得临床推广使用。

### 参考文献:

- [1]吴娟妹,尹林林,黄信萍,陈方川,吴莹莹,孟蕊,谢鸿翔.快针结合作业疗法治疗痉挛型脑瘫患儿手功能障碍:随机对照试验[J].中国针灸, 1-6.
- [2]姜勇,孟玉金.渐进性抗阻训练联合步态训练在痉挛型脑瘫患儿康复治疗中的应用效果分析[J].临床医学工程, 2023, 30(11): 1529-1530.
- [3]于晓,张雯,刘丹.引导式教育联合康复护理对脑瘫患儿康复效果的影响[J].黑龙江医药科学, 2021, 44(06): 197-198.
- [4]赵娜.早期家庭综合康复护理对脑瘫患儿生活质量的影响[J].当代护士(中旬刊), 2021, 28(09): 58-59.
- [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]吴明宇.康复护理对脑瘫患儿运动功能及康复效果的影响[J].中国医药指南, 2021, 19(12): 220-221.
- [7]卢艳.早期康复护理对脑瘫患儿日常生活能力及康复效果的影响[J].中国医药指南, 2021, 19(03): 162-163.
- [8]吴跃伟,杜静桦,和东阳.康复护理措施对脑瘫患儿运动功能及康复效果的影响分析[J].中国药物与临床, 2020, 20(13): 2268-2270.