

# 脊髓损伤患者的康复护理策略

范梦娜

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710061)

**【摘要】**目的:此次调研的目的是发生脊髓损伤患者实施康复护理的临床疗效实施调研。脊髓损伤的发生会影响患者生活自理能力,更会使患者情绪不佳,制定科学的康复护理策略目的是能够促进患者功能、自理能力的恢复,杜绝严重并发症的发生,保证患者生活品质。方法:本次主要以科室接收的60例患者进行临床评估,全部患者均在明确病症后实施临床护理,以调研要求完成计算机软件分组划分,各小组病例均是30例,对照组主要实施常规手段,观察组以综合康复护理为主。针对患者治疗疗效、心理状态、并发症发生情况、相关指标(运动功能、生活能力、躯体控制能力)方面展开全面分析。结果:综合分组两小组病患护理后的疗效情况,观察组有效率偏高;对患者心理状态进行组间评估,其中对照组病房患者改善程度不理想;对患者相关指标(运动功能、生活能力、躯体控制能力)调研分析,观察组大部分患者情况改善更为显著;并发症方面对照组例数居多( $P<0.05$ )。结论:对于出现脊髓损伤的病患,在治疗期间给予有效的康复护理,能够促进患者各功能的早期恢复,预后疗效更佳。

**【关键词】**脊髓损伤;康复护理策略;疗效

Strategies for rehabilitation care in patients with SCI

Fan Mengna

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an City, Shaanxi Province 710061)

**[Abstract]** Objective: The purpose of this survey is to investigate the clinical efficacy of rehabilitation nursing for patients with spinal cord injury. The occurrence of spinal cord injury will affect the patient's ability to take care of themselves, and make the patient's mood poor. The purpose of developing scientific rehabilitation nursing strategy is to promote the recovery of patients' function and self-care ability, prevent the occurrence of serious complications, and ensure the quality of life of patients. Methods: This time, 60 patients received by the department were mainly evaluated for clinical evaluation. All the patients received clinical care after identifying the disease, and the computer software was divided into groups. A comprehensive analysis was conducted on the treatment efficacy, psychological state, occurrence of complications, and related indicators (motor function, living ability, physical and physical control ability). Results: Based on the efficacy of the two groups, the high efficiency of the observation group; the psychological status was assessed between group, and the improvement of the patients in the control group was not ideal; on the relevant indicators (motor function, living ability and physical control ability), the improvement of most of the patients in the observation group was more significant; the number of complications ( $P<0.05$ ). Conclusion: For patients with spinal cord injury, giving effective rehabilitation care during the treatment can promote the early recovery of various functions and have a better outcome.

**[Key words]** spinal cord injury; rehabilitation and nursing strategy; efficacy

## 前言

随着经济全球化,我国的综合实力显著上升,然而近几年出现脊髓损伤的病例数依然在持续增多。在脊髓疾病当中,脊髓损伤是极易发生的并发症情况。由于脊髓结构、脊髓功能在疾病的影响下发生改变,极易造成患者损伤节段以下肢体出现不同程度的功能障碍,患者伴有运动反射消失等情况,此类疾病极易导致患者出现残疾情况。有关数据调研显示,不完全性脊髓损伤在给予临床干预后,往往患者会存在一定的功能障碍,完全性脊髓损伤病症,会给患者带来不可逆的损害。这些都会影响患者的身体的同时,促使患者心理健康指数下降,更会影响社会的发展。时代在进步,医疗技术的日益更新,使得临床诊断与治疗方面有了很大的突破。尤其是对于脊髓损伤患者实施外科手术手术治疗前,通过解除压迫,处理外伤造成的畸形等,这样能够保证患者术后神经功能的早期恢复。然而此类治疗手段难以保证患者脊髓功

能等的恢复。往往很多患者在术后极易发生肌肉萎缩、生活无法自理等情况,给患者的家庭带来沉重的负担。有关研究显示,康复护理是脊髓损伤患者手术治疗过程中的重要组成部分,它对患者病情的恢复有极大的帮助,本次就针对选入的部分的研究目标实施临床护理干预,详情见下文。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

调研选入例数共60例,时间为2022年3月-2024年3月,将患者进行分组,各对照组与观察组病例均是30例,通过临床诊断明确患者与本次调研标准相一致,全部患者在入组前均签订知情同意书,获得医学伦理委员会审批标准。其中对照组中30例病患,男性与女各15例,患者年龄为45岁-75岁之间,平均年龄( $60 \pm 10$ )。观察组男性及女性比例是16:14,患者年龄在46-74岁之间,平均年龄(61

±9)。纳入标准：患者年龄超过40岁；通过各项检查确定患者情况；患者能够配合本次调研，有签订知情书；排除标准：患者因为出现严重的并发症情况，停止本次调研者；存在严重传染性疾病者；近期有参与其他相似研究患者；不能配合本次调研者。

### 1.2 护理方法

对照组病患选择常规方式，护理人员掌握患者各指标情况，通过有效的措施杜绝患者出现并发症情况等。观察组是综合康复护理手段。

(1) 心理护理。很多患者发生脊髓损伤疾病，往往是意外因素造成，同时会伴有肢体功能障碍，因为疾病促使患者长时间为卧床状态，同时不能自理生活，这会使得患者的心理出现不同程度的变化。当患者出现脊髓损伤情况后，往往在一周内其极易出现严重的焦虑等情况，在这个阶段需要注重患者心理护理，在患者损伤1个月后，患者负性心理程度也会有所改善，患者也能够干预面对截瘫的情况。有相关学者对部分脊髓损伤患者进行了临床分析，针对患者进行了心理护理服务，患者在医护人员帮助下逐渐地情绪稳定，使得患者对生活充满了信心，更降低并发症的发生率。经过临床研究，心理护理能够提升患者的日常自理水平，促使患者有良好的精神状态<sup>[1]</sup>。

(2) 营养护理。需要针对患者实施营养干预，应该指导患者多摄入蛋白质等食物，确保患者身体恢复时身体营养充足，多吃高蛋白、高维生素的饮食等，选择容易消化的饮食，可以适当选择钙质的饮食，杜绝患者出现严重的并发症情况，这样能够提升患者身体抵抗力。

(3) 功能训练。当患者活动功能受限，往往会导致其关节发生畸形、僵直等情况。所以，护理人员需要给患者进行详细的说明，让患者意识到主动功能锻炼的重要意义，促使患者能够主动地配合训练。

(4) 体位变换和训练。应该加强患者体位变换训练，需要给患者选择硬板床，隔2个小时左右给患者进行1次翻身。治疗后1周需要引导患者进行床头抬高练习，床头需循序渐进地提高，直到患者能够于床上坐起。相关数据调查，患者为正确的体位，除了能够确保受损的部位解剖结构保持正常状态，同时能够杜绝压疮并发症的出现，预防关节挛缩等现象的形成，如果情况特殊，应该加强固定处理<sup>[2]</sup>。

(5) 关节运动。需要以病患的病程状况，对患者关节屈曲复苏进行适宜的调整，可以运用被动治疗设备引导患者完成下肢关节屈伸运动，开展上下肢全关节活动，保证患者关节非常灵活，杜绝出现内收畸形等问题的发生。指导患者由近端大关节至远端小关节进行整体被动活动，从小至大的次数进行屈伸训练。损伤后早期阶段引导患者进行被动训练，能够杜绝患者出现浮肿问题。对于四肢瘫的病患，肩关节保护也是十分关键的，杜绝患者肩关节出现下垂情况等，能够预防后续出现严重的疼痛不适情况<sup>[3]</sup>。

(6) 肌肉运动。需要借助吊索等各种医疗设备辅助患者实施训练。如果患者不可自行实施关节整体训练过程中，应该通过外力协助下执行。对患者进行综合评估，患者肌力超过Ⅲ级，需要给患者调整适宜的体位，根据肌肉主动收缩的方式进行各项训练。肌力下降，然而检查显示超过Ⅲ级病

患，肌肉收缩期间，需要抗重力、外部阻力，引导其进行大范围的关节活动。另外，电针治疗等也能够促使患者血液循环得以恢复，更能提升患者肌力，杜绝肌肉萎缩情况的发生。如果患者为胸腰段脊髓损伤，应该进行上肢主动联系，增强患者肢体及躯体的肌力。教授患者正确的床上翻身训练，指导其实施坐起训练，以患者的实际情况，完成抗阻练习，患者肌力的恢复，可以增加耐力练习。通过电刺激带动肌肉跳动，能够有效提升患者肌力水平。有关学者研究显示，针对患者进行常规康复训练和水中步行联系，和单纯常规方法对比，前者更能提升患者肌力、身体耐力，同时能够改善患者痉挛问题<sup>[4]</sup>。

### 1.3 疗效标准

(1) 临床疗效。主要借助临床整体疗效评估量表(Global Assessment Scale, GAS)完成各组间患者临床疗效情况，经过综合评估，患者评分在2级及以上，表示显效；对患者进行临床分析，患者在干预后评分提升1级，说明有效；观察患者护理后情况，患者评分无显著变化，说明无效。(2) 并发症。严重中对患者治疗期间与治疗后有出现并发症情况进行了统计，同时给予组间分析，对比两组发生率以及组间护理方法可靠性。(3) 相关指标。①运动功能。以Fugl-Meyer运动功能评估量表(Fugl-Meyer Assessment, FMA)调研，分数低患者运动功能恢复不佳。②生活能力。Barthel指数(Barthel Index, BI)评估，分数低患者生活能力差。③躯体控制能力，主要通过Sheikh评分对比各组间患者的能力恢复状况，高分者，表示患者提升程度较佳。

### 1.4 统计学分析

主要以SPSS 17.0版本统计软件实施数据处理，计量资料选择t组间测定，计数资料选择小组对比验证为 $\chi^2$ ，( $P < 0.05$ )组间显著性突出。

## 2 结果

### 2.1 对患者治疗疗效比较

主要评估各小组患者治疗后的临床疗效，显示有效率方面，观察组明显更显著( $P < 0.05$ )，如表1。

### 2.2 评估患者心理状态

干预前，各小组患者均有不同程度的焦虑等负性心理。在经过护理后，此类症状有改善，其中观察组患者减轻程度比较突出( $P < 0.05$ )，如表2。

### 2.3 患者相关指标评估

观察本次各小组患者干预后的相关指标，经过调查显示，对照组部分患者运动功能恢复不理想；评估患者的日常生活能力，通过护理患者情况有好转，显示观察组大部分患者能够自理生活；对患者躯干控制能力进行组间对比，结果为对照组评分稍差( $P < 0.05$ )，如表3。

### 2.4 对组间并发症情况调研

对本次患者干预过程中有无出现并发症做统计，各小组都有部分患者发生此类症状，其中对照组出现例数较多( $P < 0.05$ )，如表4。

表1 临床疗效比较分析[n (%) ]

| 组别  | 例数 | 显效         | 有效         | 无效         | 总有效率       |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
| 观察组 | 30 | 15 (50.00) | 12 (40.00) | 3 (10.00)  | 27 (90.00) |
| 对照组 | 30 | 9 (30.00)  | 10 (33.33) | 11 (36.67) | 19 (63.33) |
| t   |    | 8.333      | 0.958      | 19.880     | 19.880     |
| p   |    | 0.004      | 0.328      | 0.001      | 0.001      |

表2 心理状态分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 抑郁评分         |              | 焦虑评分         |              |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
|     |    | 干预前          | 干预后          | 干预前          | 干预后          |
| 对照组 | 30 | 73.64 ± 7.46 | 68.53 ± 5.59 | 74.21 ± 4.21 | 69.45 ± 5.17 |
| 观察组 | 30 | 71.68 ± 5.31 | 57.83 ± 7.85 | 74.14 ± 5.14 | 57.24 ± 5.23 |
| t   |    | 0.60         | 3.12         | 0.02         | 3.90         |
| p   |    | >0.05        | <0.05        | >0.05        | <0.05        |

表3 各小组相关指标对比分析 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 运动功能 (FMA)    | 日常生活能力 (Barthel) | 躯干控制能力 (Sheikh) |
|-----|----|---------------|------------------|-----------------|
| 对照组 | 30 | 36.47 ± 30.83 | 29.78 ± 21.57    | 43.18 ± 36.57   |
| 观察组 | 30 | 75.52 ± 39.72 | 58.77 ± 23.61    | 79.86 ± 24.16   |
| t   |    | 2.08          | 2.06             | 2.46            |
| p   |    | <0.05         | <0.05            | <0.05           |

表4 并发症分析[n (%) ]

| 组别  | 例数 | 便秘         | 尿潴留        | 肺部感染       | 先天性肌萎缩    |
|-----|----|------------|------------|------------|-----------|
| 观察组 | 30 | 5 (16.67)  | 3 (10.00)  | 3 (10.00)  | 1 (3.33)  |
| 对照组 | 30 | 22 (73.33) | 14 (46.67) | 14 (46.67) | 7 (23.33) |
| t   |    | 64.856     | 33.110     | 33.110     | 17.311    |
| p   |    | 0.001      | 0.001      | 0.001      | 0.001     |

### 3 讨论

当患者发生脊髓损伤疾病,会增加其残疾风险,促使患者发生四肢瘫、截瘫等情况,甚至引发其他一系列的并发症。此类疾病往往会造成病患无法自理生活,影响患者正常生活。在对患者干预期间运用综合康复护理手段,主要是以患者损伤位置进行针对性的练习指导,通过阶段性康复效果为基础,给患者制定个性化的训练方案,根据患者身体恢复状态,对训练时间、方法、强度进行适度调整,从而使得患者肢体运动功能早期恢复。往往患者在发生脊髓损伤疾病后,其脊髓受到不同程度的影响,这会促使患者肢体极易出现瘫痪情况,因此,需要将被动和主动关节训练相结合,杜绝患者发生关节痉挛等不良问题。有些患者在出现疾病后会引发各种并发症,为预防此类情况的发生,护理工作人员可通过呼吸训练、定期翻身等形式促进患者身体的迅速恢复。总体来讲,针对患者开展综合康复护理手段,能够提升患者运动

功能,增强病患自理生活能力,更在预防并发症方面有突出优势,对患者身体的康复有积极的作用。<sup>[5]</sup>

本次就针对各小组患者展开临床护理,比较临床疗效、相关指标、心理状态及并发症情况,显示观察组患者治疗疗效较对照组更优,这说明综合康复护理手段在改善患者病症方面有显著的疗效;比较患者相关指标,结果为观察组评分比例理想,究其原因因为综合康复护理手段能够以患者情况实施个性化的训练指导,可以促使患者早期恢复自理能力,促进患者的早期转归;心理状态对比,对照组部分患者情绪不稳定,说明常规护理与综合康复护理对比,后者的护理更注重患者心理、生理多方面的干预,更利于患者身心健康的恢复;统计并发症例数,显示观察组出现概率低,可以说,观察组各指标均达到预期目标。

总之,对于发生脊髓损伤病患,在治疗过程中给予早期进行康复护理操作,能够促进患者各功能的早期恢复,提升患者生活自理能力,预后疗效更佳。

### 参考文献:

- [1]李颖,史媛媛,莫莉,等.脊髓损伤患者综合康复护理策略[J].国际护理学杂志,2019(6):2.
- [2]王送,田秀峰,程士娜.综合护理康复策略对颈椎骨折脱位并发脊髓损伤术后患者颈椎功能及并发症的影响[J].四川解剖学杂志,2023,31(2):161-163.
- [3]赵丹.下颈椎骨折脱位合并脊髓损伤患者实施前后路联合手术对其术后颈椎功能及截瘫恢复的影响[J].医学食疗与健康,2019(18):2.
- [4]徐冠华,崔志明.颈椎360°手术治疗严重下颈椎骨折脱位[C]//第二届国际神经修复学会年会.0[2024-08-13].
- [5]夏小萍.脊髓损伤患者综合康复护理的效果分析[J].内蒙古中医药,2020,37(3):2.