

家庭姿势管理配合康复训练在脑瘫患儿护理中的应用

叶妮妮, 刘爱忠

银川市妇幼保健院 宁夏银川

【摘要】目的 研究家庭姿势管理配合康复训练在脑瘫患儿护理中的应用效果。**方法** 选出我院 2020.12—2021.12 收诊小儿脑瘫者共计 80 名, 基于“随机编号法”平均分成两组对象, 每组 40 名。40 名患儿纳入常规组予以基本康复训练, 40 名患儿纳入常规组予以基本康复训练+家庭姿势管理干预。对比两组患儿干预前后日常生活活动能力 (ADL 评分) 与肌张力 (MAS 评分)、干预前后粗大运动功能 (GMFM-88 评分)、家属护理满意度。**结果** 干预前, 两组对比 ADL、MAS、GMFM-88 评分无差异性, $P > 0.05$ 。干预后, 相较常规组, 实验组 ADL、GMFM-88 评分、家属护理满意度更高, $P < 0.05$ 。相较常规组, 实验组 MAS 值更低, $P < 0.05$ 。**结论** 针对小儿脑瘫疾病, 基于康复训练护理联合应用家庭姿势管理可改善患儿病理症状, 恢复神经功能, 建议普及应用。

【关键词】 小儿脑瘫; 护理; 康复训练; 家庭姿势管理

Application of family posture management combined with rehabilitation training in nursing of children with cerebral palsy

Nini Ye, Aizhong liu

Department of Rehabilitation Medicine, Yibin First People's Hospital, Yibin, Sichuan

【Abstract】 Objective To study the effect of family posture management combined with rehabilitation training in the nursing of children with cerebral palsy. **Methods** a total of 80 children with cerebral palsy in our hospital from December 2020 to December 2021 were selected and divided into two groups based on the "random numbering method", with 40 subjects in each group. 40 children were included in the routine group for basic rehabilitation training, and 40 children were included in the routine group for basic rehabilitation training + family posture management intervention. The activities of daily living (ADL score) and muscle tone (MAS score), gross motor function (gmfm-88 score) and nursing satisfaction of family members were compared between the two groups before and after intervention. **Results** before intervention, there was no difference in ADL, MAS and gmfm-88 scores between the two groups ($P > 0.05$). After the intervention, compared with the routine group, the scores of ADL, gmfm-88 and family nursing satisfaction in the experimental group were higher ($P < 0.05$). Compared with the routine group, the MAS value of the experimental group was lower ($P < 0.05$). **Conclusion** for children with cerebral palsy, family posture management based on rehabilitation training and nursing can improve children's pathological symptoms and restore neurological function. It is recommended to popularize it.

【Keywords】 Cerebral palsy in children; Nursing; Rehabilitation training; Family posture management

小儿脑性瘫痪简称脑瘫, 是指小儿时期大脑未发育成熟状态下机体受多种因素影响 (例如出血、感染等) 造成的脑实质损害, 引发非进行性损伤和中枢性运动功能障碍症状, 进而导致小儿出现运动、姿势障碍最终瘫痪。此病多见痉挛型脑瘫, 主要表现为小儿形态姿势异常、运动神经发育迟缓等, 会严重影响小儿健康以及今后成长发育。目前临床针对小儿脑瘫疾

病的治疗常配合康复中心专业的康复训练指导, 旨在帮助患儿尽可能恢复运动神经功能, 增强临床治疗效果。但小儿年龄较小多数情况下在家疗养、看护时间更多, 若家属未能做好正确康复训练和姿势活动指导, 不仅无法达到理想护理作用, 甚至会因异常姿势继续进行日常活动而加重运动、姿势损伤, 严重情况下会造成小儿痉挛、肢体变形、脱臼等, 最终导致康复结

果不佳^[1]。经研究发现在康复训练护理基础上,做好家庭姿势管理服务更有利于痉挛型脑瘫患儿病情恢复,改善生活质量。基于此,本统计围绕家庭姿势管理配合康复训练效果展开分析,详情如下。

1 资料和方法

1.1 线性资料

选出我院于 2020.12—2021.12 临床收诊小儿脑瘫者作为统计对象,共计 80 名“随机编号法”下平均分为两组,每组 40 名予以不同干预。临床治疗资料、计划患儿家属均知情同意,自愿签署相关知情责任书。

常规组:男患儿 22 例、女患儿 18 例;年龄区间 8 个月—3 岁;病程区间 3-11 个月。实验组:男患儿 23 例、女患儿 17 例;年龄区间 7 个月—3 岁;病程区间 3-11 个月。对比 $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规组:开展基本康复训练。临床医务人员需针对不同患儿的年龄、身体素质等制定康复训练计划,利用 Rood 法(多种感觉刺激治疗法或皮肤感觉输入促通技术)、Bobath 法(神经发育学治疗法)向患儿开展被动牵拉等抗痉挛治疗,积极建立关节活动训练、语言治疗、作业治疗,帮助患儿放松关节、按摩痉挛的肢体并施以理疗,按照患儿神经受损程度给予营养神经药物。规定康复训练时间共计 6 个月,按每周 5 次训练,每天 1 次,每次 30 分钟。

实验组:开展基本康复训练+家庭姿势管理干预。护理人员应向患儿家属展开相关知识的培训工作,姿势管理内容包括膝立体位姿势、站立体位、坐位体位、抱位姿势、卧位姿势共计五方面。

1.膝立体位姿势。家属分别抵住小儿的胸部和臀部,使其能将双膝并拢,让膝关节处于九十度屈曲状态,让躯干、大腿处于同一平面,伸展放松髋关节。

2.站立体位。独站:让患儿站立挺直上身,膝盖、髋部不弯曲,脚掌平撑于地面,头部利于躯干中心线,家属从旁帮助患儿控制肩部、腰部,让双脚距离于肩部同宽,固定夹紧双脚的外侧。靠站:让患儿站立背靠于墙边,躯干和臀部紧贴墙面,双手放在身两侧,双脚与肩部同宽,脚掌平撑于地面稳定站立。扶站:家属鼓励小儿站立并引导其进行躯体的左右晃动,维持身体平衡。

3.坐位体位。盘腿坐位:指导患儿屈曲膝关节,将背部、腰部挺直,屈曲外展髋关节,使得双臀受重力均匀。伸腿坐位:同样伸直患儿下肢禁止拱背坐下,家属从旁抵住背部,双手置于小儿腋下伸到背部,抵

住小儿双肩以免造成肩胛骨内收。

4.抱位姿势。家属从背后抱起患儿,将手臂穿过患儿腋下同时拖托住臀部,或者患儿抱住家属脖子,双腿放在腰两侧,控制肩部上肢用力方向防止头颈向后。

5.卧位姿势。患儿调整为侧卧位,两侧互相调换进行,可于侧卧位玩耍。

1.3 观察指标

观察两组患儿干预前后日常生活活动能力与肌张力(MAS 评分)、干预前后粗大运动功能(GMFM-88 评分)、家属护理满意度。

1.日常生活活动能力评价标准:评估 ADL 量表,干预效果佳数值趋高。

2.肌张力评价标准:评估 MAS 量表,干预效果佳数值趋低,肌张力恢复好。

3.粗大运动功能评价标准:评估 GMFM-88 量表,干预效果佳数值趋高。

4.家属护理满意度评价标准:总满意度=(满意+较满意)/组间数*100%,干预效果佳数值趋高。

1.4 统计

本次临床试验在 SPSS 23.0 系统中分析,数据指标则以均数($\bar{x}\pm s$)表示,使用 T 值对验,结果表现差异无统计学意义($P>0.05$)”、“差异有统计学意义($P<0.05$)”。

2 结果

2.1 干预前后日常生活活动能力

干预前:常规组 ADL (15.25 ± 4.21) 分、实验组 ADL (14.97 ± 4.20) 分。两组日常生活活动能力相近,对比差值 $T=0.298$, $P>0.05$ 。

干预后:常规组 ADL (17.64 ± 3.64) 分、实验组 ADL (28.90 ± 5.00) 分。实验组日常生活活动能力高于常规组,对比差值 $T=11.515$, $P<0.05$ 。

2.2 干预前后患儿肌张力

干预前:常规组 MAS (2.46 ± 0.80) 分、实验组 MAS (2.44 ± 0.75) 分。两组肌张力相近,对比差值 $T=0.115$, $P>0.05$ 。

干预后:常规组 MAS (1.52 ± 0.48) 分、实验组 MAS (1.10 ± 0.34) 分。实验组肌张力数值低于常规组,对比差值 $T=4.516$, $P<0.05$ 。

2.3 干预前后粗大运动功能

干预前:常规组 GMFM-88 (15.62 ± 3.80) 分、实验组 GMFM-88 (15.42 ± 3.40) 分。两组粗大运动功能相近,对比差值 $T=0.248$, $P>0.05$ 。

干预后:常规组 GMFM-88 (17.33 ± 3.67) 分、实

验组 GMFM-88 (28.50±8.13) 分。实验组粗大运动功能高于常规组, 对比差值 $T=7.920$, $P<0.05$ 。

2.4 家属护理满意度

表 1 家属护理满意度比较表 (n%)

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度 (%)
常规组	40	16	17	7	82.50
实验组	40	21	18	1	97.50
X^2					5.000
P					<0.05

表 1 中, 实验组家属护理满意度高于常规组, $P<0.05$ 。

3 讨论

脑瘫疾病治愈难度相对较高, 痉挛型脑瘫小儿需通过长时间的临床治疗, 促进小儿神经、运动功能的恢复, 同时需有效介入康复训练手段, 要求其具有科学性、全面性、系统性, 对小儿展开护理训练指导, 才能有效提升小儿的运动功能。通常为保障康复训练效果, 此活动多开展于康复中心或医院, 专业医师判断小儿的病情以此为依据制定针对性康复训练方案^[2]。多选用 Rood 法、Bobath 法开展手段干预, 训练护理系统性鲜明, 以此确保小儿在康复训练下身体素质和功能活动性得到改善, 但多数患儿家属无法选择让其长期住院治疗, 不得已中断康复训练致使康复效果不理想, 进一步限制了运动功能恢复。基于此背景联合开展家庭姿势管理, 属于为促进小儿脑瘫对象的康复所制具有系统化、科学化、规范化特点的新型家庭看护手段, 建立康复训练的延伸性护理服务, 在院外依旧保护患儿可接受训练促进康复。痉挛型脑瘫发病率较高, 发病后肌张力亢进影响姿势发生异常, 但原始反射仍在很容易形成姿势固定, 开展家庭姿势管理后能避免发生关节萎缩变形风险, 针对异常形态做积极矫正训练, 舒缓肌张力, 维护小儿的健康成长和发育, 家属指导和辅助小儿进行正常运动, 提高大运动功能反应, 使其可获得生活技能今后更好的生活, 对此家庭姿势管理与康复训练的联合开展, 对维护小儿脑瘫者病情恢复有重要意义^[3-4]。

综上所述, 干预前两组 ADL、MAS、GMFM-88 评分对比 $P>0.05$ 。干预后, 实验组 ADL、GMFM-88 评分、家属护理满意度高于常规组; 实验组 MAS 评分低于常规组, $P<0.05$ 。

综上所述, 家庭姿势管理配合康复训练在脑瘫患儿护理中的应用效果理想, 建议推广。

参考文献

- [1] 黄芳, 廖婵, 刘金明, 柳淑芬, 陈海燕. 家庭姿势管理在改善痉挛型脑瘫患儿运动功能中的应用效果[J]. 中国临床护理, 2018, 10(06): 521-523.
- [2] 林志斌. 针灸联合康复训练治疗小儿脑瘫运动功能障碍的临床效果观察[J]. 中外医学研究, 2022, 20(09): 162-165.
- [3] 杨帆. 神经节苷脂联合康复训练在小儿脑瘫康复治疗中的临床效果研究[J]. 中国实用医药, 2022, 17(07): 188-190.
- [4] 张莉莉, 刘一苇, 叶常州, 叶瑶瑶, 陈翔. 悬吊运动训练结合家庭姿势管理对痉挛型脑瘫儿童粗大运动功能、平衡功能和日常生活活动能力的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(10): 927-929.

收稿日期: 2022 年 4 月 22 日

出刊日期: 2022 年 6 月 30 日

引用本文: 叶妮妮, 刘爱忠, 家庭姿势管理配合康复训练在脑瘫患儿护理中的应用[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(4): 139-141.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220181

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS