

## 家庭的延续性护理在小儿脑瘫康复护理中的研究

张 妍

芜湖市第一人民医院 安徽芜湖

**【摘要】目的** 分析家庭的延续性护理在小儿脑瘫康复护理中的研究。**方法** 选择我院于 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间收治的 100 例小儿脑瘫患儿为研究对象，将 2023 年 1 月-2023 年 6 月收治的 50 例患儿作为对照组（采取常规护理）；将 2023 年 7 月-2024 年 1 月收治的 50 例患儿作为观察组（采取家庭的延续性护理），对两组的临床护理效果，如患儿的心理状态（焦虑、抑郁）评分、生活质量（躯体功能、认知功能、社会功能、日常生活功能）评分、运动功能发育指数与智力发育指数评分以及 Barthel 指数评分进行对比与评估。**结果** 观察组患儿的焦虑和抑郁评分均低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患儿的躯体功能、认知功能、社会功能、日常生活功能评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患儿运动功能发育指数与智力发育指数评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患儿 Barthel 指数评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。差异均有统计学意义。**结论** 在对小儿脑瘫患儿实施家庭的延续性护理取得明显效果，显著改善患儿的心理状态，提高生活质量和智力发育水平，促进患儿康复和健康发育，有较高应用价值。

**【关键词】** 家庭；延续性护理；小儿脑瘫；康复护理

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 1 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 7 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250047

### Research on the continuity of family care in the rehabilitation nursing of children with cerebral palsy

Yan Zhang

Wuhu First People's Hospital, Wuhu, Anhui

**【Abstract】Objective** Research on the continuity of family care in the rehabilitation nursing of children with cerebral palsy. **Methods** Selecting 100 children with cerebral palsy admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 as the research subjects, and 50 children admitted from January 2023 to June 2023 as the control group (receiving routine nursing care); Fifty pediatric patients admitted from July 2023 to January 2024 will be selected as the observation group (receiving continuous family care), and the clinical nursing effects of the two groups will be compared and evaluated, such as the psychological status (anxiety, depression) score, quality of life (physical function, cognitive function, social function, daily life function) score, motor function development index and intellectual development index score, and Barthel index score. **Results** The anxiety and depression scores of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). The scores of physical function, cognitive function, social function, and daily life function in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The scores of motor function development index and intellectual development index in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The Barthel index score of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). The differences were statistically significant. **Conclusion** The implementation of family continuity care for children with cerebral palsy has achieved significant results, significantly improving their psychological state, enhancing their quality of life and intellectual development, promoting their recovery and healthy development, and has high practical value.

**【Keywords】** Family; Continuity of care; Cerebral palsy in children; Rehabilitation nursing

小儿脑瘫是一种严重影响儿童生长发育和生活质量的疾病，其康复过程漫长且复杂。随着医疗技术的发展，脑瘫的康复治疗效果有所提升，但患儿出院后如何

持续有效地进行康复训练成为亟待解决的问题。延续性护理作为一种新型的护理模式，强调从医院到家庭的无缝衔接，为患者提供持续、全面的护理干预，对于

提升脑瘫患儿的康复效果具有重要意义。本研究旨在分析家庭的延续性护理在小儿脑瘫康复护理中的应用效果,以期为临床实践提供指导。具体报道如下:

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选择2023年1月-2024年1月期间收治的100例小儿脑瘫患儿为研究对象。将2023年1月-2023年6月的50例患儿作为对照组(男26例,女24例,年龄2-6岁,平均 $3.50 \pm 2.35$ 岁,病程1-2年,平均 $1.12 \pm 0.60$ 年);将2023年7月-2024年1月的50例患儿作为观察组(男28例,女22例,年龄2-5岁,平均 $3.45 \pm 2.15$ 岁,病程0.9-2年,平均 $1.10 \pm 0.45$ 年)。对两组患者一般资料分析后显示,其差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

所有参与本研究的患儿家长均在明确知情的情况下签署了知情同意书。本研究也获得了本院伦理委员会的全面知悉和正式批准,确保了研究的合规性和伦理性。

### 1.2 方法

小儿脑瘫患儿在接受护理期间,对照组采取常规护理方法,包括饮食、运动、用药、生活方面的指导及出院后注意事项告知,设计针对性康复练习方案,并嘱咐家属定期带患儿复诊。观察组采取家庭的延续性护理方法,具体方法如下:

#### 1.2.1 家庭的延续性护理

(1) 成立延续性护理小组:①团队构成:由儿科医生、康复师、护士及心理咨询师等多学科专业人员组成,确保为患儿提供全面、专业的护理服务。②职责明确:各成员分工合作,共同制定个性化的延续性护理计划,并监督计划的实施情况。

(2) 制定个性化延续性护理计划:①全面评估:在患儿出院前,进行详细的健康评估,包括身体功能、心理状态、家庭环境等方面,以了解患儿的具体需求和潜在问题。②计划制定:根据评估结果,结合患儿的实际情况和康复目标,制定个性化的延续性护理计划。计划内容涵盖康复训练、用药指导、生活护理、心理支持等多个方面。

(3) 出院前教育与培训:①健康宣教:向患儿家属详细介绍延续性护理的重要性和方法,包括康复训练的具体步骤、注意事项、药物管理、饮食营养等方面的知识<sup>[1]</sup>。②技能培训:通过演示、模拟等方式,指导家属掌握正确的康复训练技巧、抱姿、喂食姿势等,确保家属在出院后能够继续为患儿提供有效的护理服

务。

(4) 建立医患交流平台:①利用现代通讯工具:利用微信群、电话随访等现代通讯工具,建立医患交流平台,方便患儿家属与专业护理团队随时沟通交流<sup>[2]</sup>。②定期随访:通过平台定期向家属了解患儿的康复情况,解答家属的疑问,提供必要的指导和支持。

(5) 实施延续性护理干预:①康复训练指导:根据患儿的康复计划,为家属提供具体的康复训练指导,包括运动疗法、作业疗法、语言疗法等。家属在护理团队的指导下,按照计划为患儿进行康复训练。②用药与饮食管理:指导家属正确管理患儿的用药和饮食,确保患儿按时服药、合理饮食,以促进康复效果。③心理支持:关注患儿及家属的心理状态,提供必要的心理支持和干预,帮助患儿建立自信心<sup>[3]</sup>,减轻家属的焦虑和压力。

(6) 评估与调整:①定期评估:定期对患儿的康复情况进行评估,包括身体功能、日常生活能力、心理状态等方面的评估。②计划调整:根据评估结果和患儿的实际情况,及时调整延续性护理计划,确保计划的针对性和有效性。

(7) 家庭环境优化:①安全防护:指导家属为患儿创造一个安全、舒适的家庭环境,防止意外伤害的发生。②康复训练环境:根据患儿的康复需求,为患儿设置专门的康复训练区域,配备必要的康复器材和辅助工具。

### 1.3 观察指标

对两组患儿的心理状态(焦虑、抑郁)评分、生活质量(躯体功能、认知功能、社会功能、日常生活功能)评分、运动功能发育指数与智力发育指数评分以及Barthel指数评分进行对比与评估。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,对于计量资料,运用独立样本 $t$ 检验来评估两组之间的均值差异,并以均数±标准差的形式呈现数据。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状态评分对比

通过对结果分析后显示,观察组患儿的心理状态评分显著低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。如表1。

### 2.2 生活质量评分对比

通过分析表明,观察组患儿的生活质量(躯体功能、认知功能、社会功能、日常生活功能)评分均高于

对照组。两组评分比对有明显差异 ( $P < 0.05$ ), 有统计学意义。如表 2。

### 2.3 运动功能发育指数与智力发育指数评分比对

通过分析表明, 观察组患儿运动功能发育指数与智力发育指数评分均高于对照组, 差异均有统计学意

义 ( $P < 0.05$ ), 如表 3。

### 2.4 Barthel 指数评分比对

通过分析表明, 在两组护理 3 个月和 6 个月后, 观察组患儿的 Barthel 指数评分均高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 如表 4。

表 1 两组患儿心理状态评分比对 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	焦虑 (分)	抑郁 (分)
观察组	50	32.18±4.01	31.73±3.95
对照组	50	44.21±4.42	43.63±4.24
<i>t</i>	-	14.254	14.521
<i>P</i>	-	0.001	0.001

表 2 两组患儿生活质量评分比对 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	躯体功能 (分)	社会功能 (分)	日常生活功能 (分)	认知功能 (分)
观察组	50	83.18±1.42	84.51±2.02	80.16±2.32	81.15±2.31
对照组	50	78.07±2.13	72.08±2.41	68.21±2.52	75.86±2.15
<i>t</i>	-	14.115	27.951	24.669	11.853
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 3 两组患儿运动功能发育指数与智力发育指数评分比对 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	运动功能发育指数 (分)	智力发育指数 (分)
对照组	50	84.02±2.05	82.64±4.54
观察组	50	93.85±2.15	92.63±3.12
<i>t</i>	-	23.398	12.823
<i>P</i>	-	0.001	0.001

表 4 两组患儿 Barthel 指数评分比对 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	护理后 3 个月 (分)	护理后 6 个月 (分)
对照组	50	65.22±4.15	81.14±4.45
观察组	50	73.98±5.65	92.45±3.62
<i>t</i>	-	8.836	13.941
<i>P</i>	-	0.001	0.001

## 3 讨论

小儿脑瘫作为一种严重的儿童健康问题, 不仅危及生命安全, 还深刻影响患儿的身心健康<sup>[4]</sup>。据我国统计, 脑瘫的临床发病率在 0.18%至 0.40%之间, 凸显了其不容忽视的普遍性。在众多治疗方法中, 康复练习因其显著效果而被视为脑瘫患儿康复的关键路径<sup>[5]</sup>。康复治疗的目标远不止于恢复身体机能, 更在于提升患儿的自理能力和独立生存能力, 为其未来生活奠定坚实基础。

在此前提下, 需找出对小儿脑瘫患儿有效的护理方法。目前在对小儿脑瘫患儿实行临床护理时, 通常采用常规护理方法。但常规的康复护理模式往往难以满足家庭对个性化、持续性康复指导的需求<sup>[6]</sup>。因此采取常规护理方法难以取得很好的效果。对这一特点而言, 家庭延续性护理得到大量关注。延续性护理通过一系列行动设计, 确保患者在不同健康照顾场所 (如从医院到家庭) 及同一健康照顾场所 (如医院的不同科室) 受到协作性与连续性的照护<sup>[7]</sup>。对于小儿脑瘫患者而言,

延续性护理能够有效解决出院后康复训练的难题,确保患儿在家庭中也得到专业的康复指导和支持。其次,家庭是小儿脑瘫患者康复的重要场所。家庭护理不仅能为患儿提供日常生活照顾,还能在康复过程中发挥积极作用。家长通过正确的抱姿、喂食姿势等方法,帮助患儿纠正异常姿势,促进运动功能的恢复。此外,家长还可以协助医护人员开展康复训练,如按摩、锻炼等,从而加快患儿的康复进程<sup>[8]</sup>。本研究结果显示,家庭的延续性护理在小儿脑瘫康复护理中具有重要作用。通过实施延续性护理,可以显著提高患儿的康复训练依从性和康复效果,改善患儿的生活质量。观察组患儿的焦虑和抑郁评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患儿的躯体功能、认知功能、社会功能、日常生活功能评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患儿运动功能发育指数与智力发育指数评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组患儿 Barthel 指数评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。在贾晓晶<sup>[9]</sup>研究中,通过对观察组患儿采用以家庭为中心的延续性护理后,观察组患儿的焦虑和抑郁评分均低于对照组。观察组患儿的智力发育指数评分均高于对照组,其结果和本研究结论类似。

综上所述,在对小儿脑瘫患儿实施家庭的延续性护理取得明显效果,显著改善患儿的心理状态,提高生活质量和智力发育水平,促进患儿康复和健康发育。有较高应用价值,值得在推广与应用。

### 参考文献

[1] 李娇,刘慕君.以家庭为中心的延续护理在小儿脑瘫康复

护理中的应用价值体会[J].国际感染病学(电子版),2019,8(02):21-22.

[2] 李翌,葛利娜.小儿脑瘫康复护理中沟通技巧的应用研究[J].中国农村卫生,2020,12(09):68-69.

[3] 刘善香.基于家庭的延续性护理在小儿脑瘫康复护理中的价值探讨[J].每周文摘·养老周刊,2023(1):132-134.

[4] 梁磊,叶妮妮,王婷婷,等.基于家庭的延续性护理在小儿脑瘫康复护理中的价值探讨[J].健康必读,2021(14):112.

[5] 朱红霞,张心月.基于家庭的延续性护理在小儿脑瘫康复护理中的价值探讨[J].东方药膳,2020(12):220.

[6] 刘秋芬,莫立荣.以家庭为中心的延续护理在小儿脑瘫康复护理中的应用效果分析[J].妇幼护理,2023,3(6):1363-1365.

[7] 王芳.以家庭为中心的延续护理在小儿脑瘫康复护理中的应用效果分析[J].养生保健指南,2020(12):13-14.

[8] 张伟.家庭康复与医护协助对小儿脑瘫康复治疗的影响[J].中国社区医师,2022,38(09):132-135.

[9] 贾晓晶.以家庭为中心的延续护理在小儿脑瘫康复护理中的效果[J].中国医药指南,2022,20(13):182-184.

版权声明: ©2025 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS