

快速康复神经外科护理对颅脑外伤患者康复的影响

马钰玲, 潘春含, 李文玉, 邱会芳, 李俊龙*

中国人民解放军联勤保障部队第九八八医院 河南郑州

【摘要】目的 探索颅脑外伤实施本文创新护理方法产生的效果。**方法** 时间为 2024 年 1 月份至 2025 年 12 月份。分组方式为随机分组。研究对象为颅脑外伤者。研究例数为 50 例。分组内容为对照组, 常规护理, 25 例研究对象; 观察组, 快速康复神经外科护理, 25 例研究对象。分析两组 FMA 评分、ADL 评分、SF-36 评分、护理满意度。**结果** 护理后, 观察组 FMA 评分、ADL 评分均高于对照组 ($P<0.05$)。护理后, 观察组 SF-36 评分高于对照组 ($P<0.05$)。观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 颅脑外伤实施本文创新护理方法产生的效果较佳, 值得推广采纳。

【关键词】 快速康复神经外科护理; 颅脑外伤; FMA 评分; ADL 评分

【收稿日期】 2026 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 5 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260118

The effect of rapid recovery neurosurgery nursing on the rehabilitation of patients with craniocerebral trauma

Yuling Ma, Chunhan Pan, Wenyu Li, Huifang Qiu, Junlong Li*

988th Hospital of Joint Logistics Support Force, Chinese People's Liberation Army, Zhengzhou, Henan

【Abstract】 Objective To explore the effects of implementing the innovative nursing method described in this paper for traumatic brain injury (TBI). **Methods** The study was conducted from January 2024 to December 2025. Randomized grouping was employed. The study subjects were patients with TBI, with a total of 50 cases. The grouping consisted of a control group receiving conventional nursing care (25 cases) and an observation group receiving rapid rehabilitation neurosurgical nursing care (25 cases). The FMA scores, ADL scores, SF-36 scores, and nursing satisfaction were analyzed between the two groups. **Results** After nursing intervention, the FMA scores and ADL scores in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). The SF-36 scores in the observation group were also higher than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The innovative nursing method described in this paper for TBI demonstrates superior efficacy and is worthy of promotion and adoption.

【Keywords】 Neurosurgical nursing for rapid recovery; Traumatic brain injury; FMA score; ADL score

颅脑外伤会导致头痛、意识丧失、记忆力减退、运动功能障碍等症状, 严重情况下威胁生命安全^[1]。对于颅脑外伤康复护理尤为关键。常规护理实施效果弱。快速康复神经外科护理为临床创新康复护理方法, 能够加快患者症状恢复, 促使尽快回归社会生活^[2]。鉴于此, 本文则分析快速康复神经外科护理对颅脑外伤患者康复的影响。具体见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间为 2024 年 1 月份至 2025 年 12 月份。分组方式为随机分组。研究对象为颅脑外伤者。研究例数为 50 例。分组内容为对照组, 常规护理, 25 例研究对象; 观察组, 快速康复神经外科护理, 25 例研究对象。对照组: 男 13 例, 女 12 例, 年龄范围 25 岁-57 岁, 平均年龄 41.20 ± 1.20 岁。观察组: 男 14 例, 女 11 例, 年龄范围 23 岁-56 岁, 平均年龄 41.15 ± 1.16 岁。两组基础资料无明显差异 ($P>0.05$)。纳入标准: (1) 经过 MRI、颅脑 CT 检查均为颅脑外伤者。(2) 患者及

*通讯作者: 李俊龙

家属均知情同意。排除标准：(1)重要脏器功能疾病。

(2)四肢、脊柱严重损伤。(3)中途退出。(4)病史资料不完善。(5)肢体严重受损。

1.2 方法

1.2.1 对照组

具体操作：给予患者吸氧、营养支持、颅内压控制等。

1.2.2 观察组

具体操作：在对照组基础上进行。(1)建立快速康复神经外科护理小组，选择一名资历较深的护理人员为护理组长，督促、指导相关护理工作。对小组成员进行培训，主要培训内容为快速康复神经外科护理方法，综合素养，心理学知识等。培训后进行考核，考核通过正式实施。(2)院前急救，急救车赶到现场后，综合分析患者病情，保证患者呼吸顺畅。开通绿色通道，建立静脉通道，进行基础急救治疗。和各科室进行联系，制定治疗方法。通知麻醉科、手术室做好手术准备，制定急救方法。(3)术前护理，护理人员和患者及家属有效沟通，给予心理安慰、病情讲解、手术目的以及手术过程中可能出现的风险等。对患者神经状况、营养状况进行评估。(4)术中护理，对患者进行颅内压监测、脑氧监测、脑电图监测等，全面掌握患者神经功能变化、生命体征变化。给予患者保暖处理，避免体温过低，增加脑血管意外发生。(5)术后护理，患者麻醉药物未完全失效时，护理人员需要对患者肢体、关节进行保护。对四肢进行被动活动，比如：屈伸指关节、肘关节、膝关节；外展、外旋肩关节；内外旋髋关节等。先健侧进行，然后再到患侧。先小关节进行，然后再到大关节。活动遵循循序渐进。患者病情稳定时，护理人员按摩脑侧部，改善血液循环。给予神经电刺激。指导患者进行

自主关节运动、肌肉收缩运动、倚床站立锻炼、依靠床栏尝试步行。指导患者进行洗澡和穿衣技能性训练，进行厕所使用训练，包括坐下站起、正确的如厕姿势和排泄控制等方面的指导。进行家居生活技能培训，包括清洁打扫、购物烹饪等方面的训练内容。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组护理前，后 FMA、ADL 评分

根据 Fugl-Meyer 运动功能评分分析，包括上肢、下肢，总分 100 分，分数越高肢体功能越佳。根据日常生活活动评分量表(ADL)进行分析。包括饮食、穿衣、个人卫生和厕所使用等 10 个方面。总分为 100 分，总分越高，患者的日常活动能力越好。

1.3.2 分析两组护理后 SF-36 评分

根据生活质量评分量表(SF-36)分析。主要有三方面，总分均为 100 分，分数高情况佳。

1.3.3 分析两组护理满意度

按照自制满意度调查表进行分析。一共 100 分，划分界定为 90 分以上非常满意，60 分到 90 分基本满意，60 分以下则为不满意。护理满意度=(非常满意+基本满意)/总列数。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件对本次研究中的数据进行统计学分析，使用 χ^2 和 % 表示计数资料(分析两组护理满意度)，用 t 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料(分析两组护理前后 FMA、ADL 评分；分析两组护理前后 SF-36 评分)， $P < 0.05$ 表示数据对比差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组护理前，后 FMA、ADL 评分

可知，护理后，观察组均更高($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 分析两组护理前，后 FMA、ADL 评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FMA (分)		ADL (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	25	62.34 ± 1.20	82.15 ± 2.36	66.11 ± 1.26	82.18 ± 2.37
对照组	25	62.30 ± 1.17	70.15 ± 2.05	66.08 ± 1.23	70.16 ± 2.08
t	-	1.025	25.683	1.562	27.563
P	-	0.100	0.001	0.157	0.001

2.2 分析两组护理后 SF-36 评分

观察组生理功能、躯体疼痛、社会功能、精神健康、情感职能评分分别是(92.11 ± 2.11 分, 90.19 ± 2.09 分, 90.14 ± 2.03 分, 90.22 ± 2.01 分, 90.17 ± 2.02 分)。对

对照组生理功能、躯体疼痛、社会功能、精神健康、情感职能评分分别是(80.01 ± 1.11 分, 80.03 ± 1.13 分, 80.11 ± 1.12 分, 80.07 ± 1.02 分, 80.02 ± 1.06 分)。两组生理功能、躯体疼痛、社会功能、精神健康、情感职能评

分($t=3.752, p=0.002; t=3.564, p=0.003; t=3.094, p=0.024; t=3.920, p=0.001; t=3.485, p=0.001$)。可知, 护理后, 观察组更高 ($P<0.05$)。

2.3 分析两组护理满意度

护理满意度为非常满意、基本满意、不满意、满意度。观察组分别为 11、13、1、96%。对照组分别为 10、11、4、84%。两组 ($\chi^2=8.000, P=0.005$)。得出结果, 观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

颅脑外伤可因跌落、运动不当、交通事故等引起^[3]。颅脑外伤对机体影响极大, 容易造成言语困难、肢体困难、认知障碍等, 导致社会能力降低, 生活质量降低^[4]。因此, 针对颅脑外伤需要引起高度重视, 积极采取有效治疗和护理方法。

快速康复神经外科护理为新型护理模式, 即强调多个学科协作进行, 充分利用医疗资源开通绿色通道, 建立静脉通道, 提高抢救效率^[5]。术中护理能够争取更多时间, 有利于保证手术顺利进行, 提高手术效果^[6]。术后结合患者病情变化, 指导患者进行被动活动、主动活动、下床活动等, 能够提高患者运动能力。给予按摩, 刺激疗法能够加快局部血液循环, 促进神经功能恢复。指导患者进行家居生活技能训练, 能够提高生活能力, 促使尽快恢复生活^[7]。本文则分析快速康复神经外科护理对颅脑外伤患者康复的影响。结果发现, 护理后, 观察组 FMA 评分、ADL 评分均高于对照组 ($P<0.05$)。护理后, 观察组 SF-36 评分高于对照组 ($P<0.05$)。观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。说明快速康复神经外科护理效果佳, 能够提高患者运动能力, 日常生活能力, 提高生活质量, 达到患者护理满意标准。本文也存在一些不足, 比如: 样本少, 观察内容少。因此, 后期研究需要开展大样本, 多学科研究, 更全方位、深

入化地研究本文创新方法价值。

综上所述, 快速康复神经外科护理对颅脑外伤患者康复的影响较大, 值得推广采纳。

参考文献

- [1] 翁燕燕. 快速康复神经外科护理干预在颅脑外伤合并冠心病患者康复中的应用[J]. 心血管病防治知识, 2024, 14(22):124-127.
- [2] 陈金蓉, 陈锋龙, 张弋. 快速康复外科护理在急诊颅内动静脉畸形出血栓塞术患者中的临床应用[J]. 中国当代医药, 2024, 31(30):135-139.
- [3] 肖棉棉, 蔡冬梅, 蔡秋梅, 等. 快速康复神经外科护理干预对颅脑外伤患者肢体功能及预后的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(17):152-154.
- [4] 吕凤英, 吴细凤, 王素卿. 快速康复外科护理在脑动脉瘤介入栓塞围术期的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 12(07):143-146.
- [5] 隗清华, 陆蓉, 张娟. 快速康复神经外科护理对颅脑外伤患者肢体功能及预后的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11(06):119-122.
- [6] 饶璐, 于利, 刘丽婷. 快速康复神经外科护理对颅脑外伤患者康复的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18(12):76-78.
- [7] 叶春芬, 王坤玉. 快速康复外科理念对颅脑外伤患者术后运动、神经功能及生活质量的影响[J]. 中国医学创新, 2020, 17(03):106-110.

版权声明: ©2026 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