

脑瘫患儿实施康复护理方式的应用价值研究

张 婧

青海省妇女儿童医院康复科 青海西宁

【摘要】目的 研究脑瘫患儿实施康复护理方式的应用价值。**方法** 针对 2024 年 3 月—2025 年 7 月收治的 100 例脑瘫患儿展开系统观察，简单化随机分组，实施基础护理方式的患儿纳入基础组，实施康复护理方式的患儿纳入新兴组，两组患儿均为 50 例，研究比较基础组与新兴组患儿的临床指标。**结果** 护理后，新兴组预后效果、运动功能、心理运动发育情况、日常生活能力、智力发育情况明显优于基础组，有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 脑瘫患儿实施康复护理方式的应用价值更高，值得推广。

【关键词】 脑瘫；康复护理；运动功能；智力

【基金项目】 青海省医药卫生科技项目 (2023-wjzdx-46)

【收稿日期】 2025 年 11 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 12 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250642

Research on the application value of rehabilitation nursing methods for children with cerebral palsy

Jing Zhang

Department of Rehabilitation, Qinghai Women and Children's Hospital, Xining, Qinghai

【Abstract】 Objective To investigate the application value of implementing rehabilitation nursing methods for children with cerebral palsy. **Methods** A systematic observation was conducted on 100 children with cerebral palsy admitted from March 2024 to July 2025. Simple random grouping was performed, with children receiving basic nursing included in the basic group and those receiving rehabilitation nursing included in the emerging group. Both groups had 50 children. The clinical indicators of children in the basic group and the emerging group were studied. **Results** After nursing, the prognosis, motor function, psychomotor development, daily living ability and intellectual development of the emerging group were significantly better than that of the basic group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application value of implementing rehabilitation nursing methods for children with cerebral palsy is higher and worthy of promotion.

【Keywords】 Cerebral palsy; Rehabilitation nursing; Sports function; Intelligence

脑瘫作为临床典型的神经系统疾病，高发于小儿，发病因素相对复杂，是婴幼儿期非进行性脑损伤导致的运动障碍综合征，主要症状为智力低下、感觉迟钝、行为异常、性格怪异、语言落后等，严重影响患儿的生活质量^[1-2]。此病若不及时干预，恐影响患儿身心健康发展，为此需在临床治疗的基础上辅以有效的护理措施。有报道称^[3-4]，康复护理方式的应用效果较突出，为了验证其对脑瘫患儿临床症状改善的积极作用，本文特选择 100 例脑瘫患儿进行观察，随机分组，研究并比较 2 组患儿的预后效果、运动功能、心理运动发育情况、日常生活能力、智力发育情况。详细报告如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

针对 2024 年 3 月—2025 年 7 月收治的 100 例脑瘫患儿展开系统观察，简单化随机分组，实施基础护理方式的患儿纳入基础组，实施康复护理方式的患儿纳入新兴组，两组患儿均为 50 例。新兴组年龄 5-11 岁，平均年龄为 (7.07 ± 1.97) 岁；男性 27 例，女性 23 例。基础组年龄 6-12 岁，平均年龄为 (7.64 ± 2.27) 岁；男性 26 例，女性 24 例。研究对象的年龄、性别等资料信息相近，具有可比性 ($P > 0.05$)。本实验经伦理委员会批准。

纳入标准：①患儿家长自愿签署知情同意书；②经 CT 确诊为小儿脑瘫；③生命体征平稳；④无器质性病变^[5]。

排除标准：①精神异常者；②心肝肾功能异常者；

③免疫系统疾病者；④合并遗传性疾病者；⑤资料不全者^[6]。

1.2 方法

基础组实施基础护理方式：动态观察患儿病情，为其提供膳食指导、用药指导，并对患儿及家属进行康复知识宣教，同时讲述康复训练的重要性；耐心指导患儿康复训练，及时纠正其错误姿势，定期评估效果，以便进行针对性完善。

新兴组实施康复护理方式：①推拿干预。轻柔牵拉患儿的关节处，对肌肉进行适度按摩，并推拿患儿的足运感区、平衡区、运动及感觉区等，推拿手法包括点揉、拉伸、按压等，每次半小时，并结合捏脊手法，每组 20 分钟，一组 5-10 次，每天进行 2-3 组。②运动疗法。根据患儿的具体情况制定个性化的运动方案，如爬行训练、站立训练、行走训练等。在训练过程中，要遵循循序渐进的原则，逐渐增加训练的强度和难度。同时，利用平衡板、滚筒等康复器材辅助训练，增强患儿的平衡能力和协调能力。③语言训练。对于存在语言障碍的患儿，安排专业的语言治疗师进行一对一的训练。训练内容包括发音训练、词汇积累、语句表达等。通过游戏、儿歌等形式激发患儿的学习兴趣，提高其语言表达能力和沟通能力。④心理干预。脑瘫患儿由于身体的缺陷，容易产生自卑、焦虑等不良情绪。护理人员要关注患儿的心理状态，与患儿建立良好的沟通关系，给予其足够的关爱和鼓励。同时，组织患儿参加集体活动，让他们在与同伴的交流中逐渐克服心理障碍，树立积极乐观的生活态度。⑤家庭康复指导。向患儿家长传授康复护理的知识和技能，让家长参与到患儿的康复过程中。指导家长在家中为患儿进行日常的康复训练和护理，如正确的抱姿、坐姿、睡姿等。定期对家长进行回访和指导，及时解决家长在康复护理过程中遇到的问题。

1.3 评定标准

1.3.1 预后效果

利用自制调查表评定，总分 10 分，由护士填写评分，分数 ≥ 7 分为显效，脑瘫患儿运动能力与生活能力

得到显著提升；分数 4-6 分为有效，脑瘫患儿运动能力、生活能力有改善；分数 ≤ 3 分为无效，脑瘫患儿运动能力、生活能力无改变。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.2 运动功能与心理运动发育情况

脑瘫患儿运动功能采用粗大运动功能评定量表 (GMFM) 评估，包含 5 个能区 (卧位与翻身、坐位、爬与跪、站立位、行走跑跳)，总分 100 分，分数越高代表患儿运动功能越强；脑瘫患儿心理运动发育情况采用心理运动发育指数 (PDI) 评估，包括大运动 (翻身、爬行、站立等) 和精细动作 (抓握、手眼协调)，总分 100 分，分数越高代表患儿心理运动发育情况越理想^[7]。

1.3.3 日常生活活动能力与智力发育情况

脑瘫患儿日常生活活动能力采用日常生活活动能力评价表 (ADL) 评估，包括进食、洗澡、修饰、穿衣、如厕、大小便控制、床椅转移、行走、上下楼梯，共 10 项，总分 100 分，分数越高代表脑瘫患儿日常生活能力越强；脑瘫患儿智力发育情况采用智力发育指数 (MDI) 评估，发育指数在 120 分以上为优秀，110~119 分为中上，90~109 分为中等智力，80~89 分为中下，70~79 分临界状态，69 分以下为智力缺陷^[8]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS26.0 系统，计数资料 (n, %) 表示， χ^2 检验；计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验，检验水准 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比基础组与新兴组脑瘫患儿预后效果

新兴组脑瘫患儿的总有效率 94.00% 高于基础组脑瘫患儿的总有效率 74.00% ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 对比基础组与新兴组脑瘫患儿的运动功能与心理运动发育情况

护理前，基础组与新兴组脑瘫患儿 GMFM 与 PDI 评分相近 ($P > 0.05$)；护理后，2 组脑瘫患儿 GMFM 与 PDI 评分均有提高，而新兴组脑瘫患儿的 GMFM 与 PDI 评分高于基础组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 2 组脑瘫患儿预后效果[n (%)]

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	总有效率
基础组	50	21 (42.00)	17 (34.00)	12 (24.00)	38 (76.00)
新兴组	50	27 (54.00)	20 (40.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
χ^2 值					10.234
P 值					0.012

表2 2组脑瘫患儿GMFM与PDI评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	GMFM		PDI	
		护理前	护理后	护理前	护理后
基础组	50	56.15±1.46	70.48±2.48	57.73±2.26	72.28±3.79
新兴组	50	56.25±1.77	84.37±1.26	56.16±2.37	88.48±2.25
<i>t</i> 值		0.395	7.133	0.406	6.975
<i>P</i> 值		0.734	0.000	0.707	0.000

表3 2组脑瘫患儿ADL与MDI评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	ADL		MDI	
		护理前	护理后	护理前	护理后
基础组	50	59.4±3.22	70.6±2.15	109.11±3.57	120.27±2.26
新兴组	50	59.3±3.43	85.3±1.24	109.79±3.66	156.49±1.38
<i>t</i> 值		0.303	4.796	0.274	5.014
<i>P</i> 值		0.953	0.000	0.836	0.000

2.3 对比基础组与新兴组脑瘫患儿的日常生活活动能力与智力发育情况

护理前,基础组与新兴组脑瘫患儿ADL与MDI评分相近($P>0.05$);护理后,2组脑瘫患儿ADL与MDI评分均有提高,而新兴组脑瘫患儿的ADL与MDI评分高于基础组($P<0.05$),见表3。

3 讨论

脑瘫的诱发因素有很多,如胎儿期,母亲患病,如风疹、妊娠中毒症、胎盘早期剥离;出生时,新生儿窒息、颅内出血;出生后,婴儿期的各种脑炎、脑膜炎、脑外伤、脑缺氧等,都可能形成脑性瘫痪。而基础护理虽能促进脑瘫患儿康复,但是此方式针对性差,护理服务单一,无法满足现代患儿的多元化需求,导致家长满意度较低。

本文研究结果为:新兴组脑瘫患儿的总有效率94.00%高于基础组脑瘫患儿的总有效率76.00% ($P<0.05$)。护理前,基础组与新兴组脑瘫患儿GMFM与PDI评分相近($P>0.05$);护理后,2组脑瘫患儿GMFM与PDI评分均有提高,而新兴组脑瘫患儿的GMFM与PDI评分高于基础组($P<0.05$)。护理前,基础组与新兴组脑瘫患儿ADL与MDI评分相近($P>0.05$);护理后,2组脑瘫患儿ADL与MDI评分均有提高,而新兴组脑瘫患儿的ADL与MDI评分高于基础组($P<0.05$)。分析原因:推拿能够促进患儿血液循环,缓解肌肉紧张,改善关节活动度,对脑瘫患儿

的运动功能恢复有积极作用;运动疗法可以有效提高患儿的肌肉力量和运动控制能力,促进其运动功能的发展;语言训练有助于改善患儿的语言功能,增强其社会交往能力;心理干预能够帮助患儿保持良好的心理状态,提高康复治疗的依从性;家庭康复指导可以保证患儿在家庭环境中也能得到持续的康复治疗,提高康复效果。

综上所述,脑瘫患儿实施康复护理方式的应用价值更高,一方面强化患儿预后效果,改善患儿日常生活能力、运动功能以及智力水平,另一方面促进患儿身心健康发展,提高家长满意度,保障科室稳定发展,为当前临床较为理想的护理措施。

参考文献

- [1] 纪红业. 渐进性康复护理模式用于脑瘫患儿康复护理中的效果评价 [J]. 智慧健康, 2025, 11 (18): 134-137.
- [2] 王玉,李华,王微平. 脑瘫患儿的家庭康复护理效果评价 [J]. 智慧健康, 2024, 10 (32): 163-165+169.
- [3] 魏展,司亚楠,刘丽,等. 家庭早期综合康复护理对脑瘫患儿的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30 (11): 125-128.
- [4] 陈丽华,黄小莉,肖建辉,等. 综合康复护理对脑瘫患儿功能恢复的影响 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47 (20): 2512-2515.
- [5] 纪红业. 综合性康复护理干预在脑瘫患儿中的应用 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (19): 88-90.

- [6] 张秀金,赵紫瑞. 早期中医康复护理联合常规康复护理对脑瘫患儿的改善效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (16): 160-162.
- [7] 姜艳芳,陈晓琴. 综合性康复护理在脑瘫患儿治疗中的应用效果及对家属满意度的影响分析 [J]. 临床医学工程, 2022, 29 (05): 683-684.
- [8] 程莹,赵方溶,王彦利. 微信公众平台下的家庭康复护理

模式在痉挛性脑瘫患儿中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19 (07): 1051-1054.

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