

目标管理下的康复护理干预对颅脑损伤偏瘫患者的影响

江 勤, 林 江*

重庆市中医院 重庆

【摘要】目的 探究目标管理下的康复护理干预对颅脑损伤后偏瘫患者所产生的影响。**方法** 本研究从我院筛选出 110 例颅脑损伤偏瘫患者作为研究样本。遵循随机化分组原则, 将其划分为两个组别: 对照组 (55 例, 接受常规护理); 研究组 (55 例, 接受目标管理下的康复护理干预)。对比两组的护理效果。**结果** 与对照组相比, 研究组患者的神经缺损功能评分显著降低, 且在上肢运动功能、下肢运动功能及平衡能力等评估维度均表现出更优的得分水平, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 目标管理下的康复护理干预应用于颅脑损伤偏瘫患者中, 能够改善患者的神经功能状态, 同时有效提升其肢体活动能力。

【关键词】 目标管理; 康复护理干预; 颅脑损伤; 偏瘫

【收稿日期】 2025 年 5 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250298

The effect of rehabilitation nursing intervention under objective management on patients with hemiplegia with head injury

Qin Jiang, Jiang Lin*

Chongqing Traditional Chinese Medicine Hospital, Chongqing

【Abstract】Objective To explore the effects of rehabilitation nursing intervention under objective management on hemiplegic patients after head injury. **Methods** In this study, 110 patients with hemiplegia with head injury were selected from our hospital as research samples. They were divided into two groups: control group (55 patients, receiving usual care); Study group (55 patients, receiving rehabilitation nursing intervention under target management). The treatment effects of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the neurological deficit function score of the patients in the study group was significantly reduced, and the scores were better in the evaluation dimensions of upper limb motor function, lower limb motor function and balance ability, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Rehabilitation nursing intervention under objective management can be applied to patients with hemiplegia with head injury, which can improve the neurological status of patients and effectively improve their limb mobility.

【Keywords】 Management by objectives; Rehabilitation care interventions; Head injury; Hemiplegia

颅脑外伤是指因各类外伤因素导致颅脑部组织受损, 具体包括头皮、颅骨及颅内脑组织的损伤。随着病情的持续发展, 此类损伤极易引发多种并发症, 其中偏瘫的发生率相对较高。偏瘫患者主要表现为神经功能与运动功能出现不同程度的障碍, 且该病症具有较高的致残率和致死率, 对患者身心健康构成严重威胁^[1]。为改善颅脑外伤伴偏瘫患者的预后状况, 实施科学有效的护理措施至关重要。近年来, 目标管理下的康复护理干预在临床护理工作中的应用日益广泛, 该护理模式主要依据患者的病情特点设定近期和远期康复目标,

并围绕这些目标制定个性化的康复护理方案^[2]。实践证明, 目标管理下的康复护理干预在提升护理管理质量、促进患者康复进程等方面具有显著的指导作用^[3]。基于此, 本研究旨在深入探究目标管理下的康复护理干预对颅脑损伤后出现偏瘫症状患者所产生的影响, 具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究的样本为 2024 年 1 月至 12 月于我院收治的颅脑损伤偏瘫患者 110 例。纳入标准: (1) 患者经

*通讯作者: 林江

影像学等相关检查手段明确诊断为颅脑损伤; (2) 患者均表现为单侧肢体偏瘫症状; (3) 患者需具备一定的理解能力与沟通能力; (4) 已向患者及家属详细说明研究内容, 在完全知情的前提下自愿签署知情同意书。排除标准: (1) 患者生命体征处于极度不稳定状态; (2) 患者除颅脑损伤外, 还存在其他脑部病变情况; (3) 患者依从性较差, 无法积极配合康复干预措施的实施; (4) 患者伴有精神障碍或认知功能障碍。利用随机数字分配原则, 将患者分为两组: 对照组 55 例 (男: 女=30:25, 平均年龄 45.18 ± 5.12 岁), 研究组 55 例 (男: 女=31:24, 平均年龄 45.07 ± 5.35 岁)。对两组研究对象基线数据的对比分析, 组间差异均未满足统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 研究组实施目标管理下的康复护理干预, 具体方法如下:

(1) 成立康复护理干预小组。康复护理干预小组由 1 名护士长担任组长, 1 名康复治疗师及 6 名护理人员组成。所有成员均需系统学习目标管理理论、颅脑损伤偏瘫康复专业知识及干预实施操作, 并通过相关考核, 确保干预措施的规范执行。

(2) 制定康复管理目标。护理小组结合患者的具体病情特征以及既往积累的临床护理经验, 制定了涵盖脑水肿期、病情稳定期和恢复期三个阶段的康复管理目标。在脑水肿期, 康复管理目标聚焦于提升患者偏瘫侧肢体的活动耐受能力, 为后续康复治疗创造有利条件; 病情稳定期, 康复目标设定为增强偏瘫侧肢体的耐力与力量, 促进肢体功能的逐步恢复; 恢复期则以全面恢复偏瘫侧肢体的活动功能、提高患者的日常生活自理能力为主要目的, 助力患者回归正常生活。

(3) 康复护理实施。①脑水肿期。在脑水肿期, 患者多处于昏迷状态且意识尚未完全恢复, 护理人员需强化病房巡视, 做好环境清洁与整理, 以降低摔倒、跌伤等风险事件的发生概率。护理人员需协助患者调整至舒适体位, 并每隔 2 小时为患者翻身 1 次。同时, 对患者患侧肢体的局部肌肉进行轻柔按摩, 按摩方式采用伸肌按摩与揉捏相结合, 每次按摩时长控制在 10~15 分钟, 每日进行 2 次。此外, 护理人员还需帮助患者开展偏瘫侧四肢的被动活动训练, 训练应遵循从大关节到小关节循序渐进的原则。并且, 指导患者进行健侧四肢的屈伸、上下抬举等活动训练, 活动量需根据患者实际情况由小到大逐步增加, 每次训练时长为 15~20 分钟, 每日进行 2 次。在整个训练过程中, 要

求家属全程陪同, 一方面给予患者情感上的支持与鼓励, 另一方面学习各项康复护理措施的具体实施步骤, 以便后续协助患者完成居家训练。②病情稳定期。在病情稳定期, 患者意识状态逐步恢复且病情趋于平稳, 护理人员可指导其开展床上主动运动训练, 例如进行缓慢的翻身动作以及使用坐便器等。护理人员可借助自身手部的活动来带动患者运动, 具体做法是让患者与护理人员双手交叉, 引导患者患肢进行外伸、内收以及前屈等动作, 每组运动重复 20 次, 每次持续 3 分钟。此外, 护理人员还可协助患者采取平卧位, 保持双膝屈曲状态, 在家属与护理人员的协助下完成抬臀动作, 以适应坐便器使用需求。同时, 护理人员需指导患者进行起坐训练, 可先让患者处于侧卧位, 以健侧前臂支撑躯干, 再缓慢调整身体重心至床边, 最终在他人协助下完成坐起动作。在整个训练过程中, 务必遵循循序渐进的原则, 切不可急于求成。若患者在训练期间出现任何不适症状, 应立即停止训练。③恢复期。在恢复期, 护理人员指导患者借助助行器、拐杖等辅助器具开展行走训练, 遵循逐步扩大移动范围的原则。当偏瘫侧肢体力量增强后, 逐步过渡到无辅助状态下的原地踏步、独立行走等训练。与此同时, 强化患者上肢的日常生活能力训练。训练内容涵盖独立洗手、穿衣、进食等基础生活技能, 帮助患者恢复基本生活自理能力。亦可尝试搭建积木、用筷子夹取珠子等精细动作练习, 以全面促进患者生活自理能力的恢复。

1.3 观察指标

采用美国国立卫生研究院卒中量表 (NIHSS) 评估两组患者的神经功能状况, 该量表总评分范围为 0—35 分。总评分越高, 表明患者神经功能损伤程度越严重。

运用中文版 Fugl-Meyer 运动功能量表 (FMA) 评价两组患者肢体活动功能的变化情况, 该量表从三个关键维度进行考量, 分别为上肢运动功能、下肢运动功能以及平衡能力。量表总评分范围设定为 0-114 分, 评分越高, 意味着患者的肢体活动功能恢复得越好。

1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行了全面的分析处理。针对计量资料, 运用了 t 检验和 $\bar{x} \pm s$ 的统计方法进行了深入分析, 当 P 值小于 0.05 时, 判定该差异在统计学层面具有显著意义。

2 结果

2.1 两组患者的神经功能状况

研究组患者的 NIHSS 评分为 (15.34 ± 2.41) 分, 对照组患者的 NIHSS 评分为 (20.36 ± 3.11) 分, $t=9.462$,

$P=0.001$; 相较于对照组, 研究组的 NIHSS 评分明显更低, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者的肢体活动功能对比

研究组患者的上肢运动功能维度评分为 (50.38 ± 6.59) 分, 对照组患者的上肢运动功能维度评分为 (46.82 ± 6.03) 分, $t=2.956$, $P=0.004$; 研究组患者的下肢运动功能维度评分为 (25.11 ± 3.46) 分, 对照组患者的下肢运动功能维度评分为 (23.08 ± 3.29) 分, $t=3.153$, $P=0.002$; 研究组患者的平衡能力维度评分为 (10.68 ± 1.57) 分, 对照组患者的平衡能力维度评分为 (9.06 ± 1.33) 分, $t=5.839$, $P=0.001$; 相较于对照组, 研究组的上肢运动功能、下肢运动功能以及平衡能力等维度评分明显更高, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

作为颅脑损伤最为常见且后果严重的并发症, 偏瘫若未得到及时有效的干预, 会致使患者肢体运动功能部分或完全丧失, 进而显著降低其日常生活能力与生存质量。现有研究表明, 在颅脑损伤偏瘫患者的治疗过程中, 早期开展康复护理干预对于促进患者受损神经功能的恢复、改善其运动障碍具有积极作用^[4]。从神经生理学机制来看, 尽管颅脑损伤会对脑部神经组织造成结构性破坏, 但多数患者的感觉与运动神经传导通路仍保持相对完整性。早期开展系统化康复锻炼, 可通过激活休眠的神经突触, 充分调动脑部组织的代偿潜能, 促使神经侧支循环的重新构建与完善。这不仅有助于受损神经功能的恢复, 肢体功能状态也随之逐步恢复^[5]。

目标管理理论属于一种“参与式管理”模式。在临床实践中, 医护人员可依据颅脑损伤偏瘫患者具体的病情特征以及个体化的需求, 科学合理地制定阶段性的管理目标, 并配套制定与之相适应的管理措施, 使患者的机体状态维持在相对最佳水平, 进而为患者后续的康复进程筑牢坚实的基础, 助力患者更好地恢复健康^[6]。本研究结果显示, 与对照组相比, 研究组患者的 NIHSS 评分显著降低, 且在上肢运动功能、下肢运动功能及平衡能力等评估维度均表现出更优的得分水平 ($P<0.05$)。这一结果提示, 目标管理下的康复护理干预有助于改善患者的神经缺损状况, 提升其肢体活动能力。分析原因为目标管理下的康复护理干预通过结合患者个体病情特征与临床诊疗经验, 制定具有科学性和针对性的管理目标及康复方案, 为康复训练的有序推进与护理服务质量的提升提供保障^[7]。在脑水肿期, 通过实施肢体按摩和被动活动干预措施, 能够维持

患者肌群的正常代谢, 改善局部的血液循环状况。增强关节与肌肉组织的耐受性, 为后续康复治疗创造有利条件。进入疾病稳定期后, 以提升偏瘫侧肢体力量与耐力为核心目标, 借助主动运动训练对运动神经通路的反复刺激, 促进病灶周边新生神经通路的形成, 有效增强神经兴奋性与反应灵敏度, 充分激活脑组织可塑性, 推动受损神经元的修复进程。到了恢复期, 则侧重于通过行走训练、日常生活能力训练等干预手段, 进一步激发神经肌肉组织, 促进神经功能和肢体运动功能的恢复, 帮助患者逐步回归正常生活^[8]。

综上所述, 目标管理下的康复护理干预应用于颅脑损伤偏瘫患者中, 能够改善患者的神经功能状态, 同时有效提升其肢体活动能力。

参考文献

- [1] 马红. 早期康复护理干预对重型颅脑损伤术后偏瘫肢体康复效果的影响[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(07): 237-239.
- [2] 杨淑燕, 曹敏芝. 目标导向护理对重症颅脑损伤术后感染及预后的影响[J]. 中国现代医生, 2023, 61(4): 92-96.
- [3] 刘淑婵. 目标策略的针对性护理在重症颅脑损伤术后昏迷患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(9): 172-174.
- [4] 暴国丹. 高压氧联合早期康复护理对重型颅脑损伤术后偏瘫患者肢体功能恢复及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(04): 168-169.
- [5] 林玲玲, 洪爱治. 综合康复护理运用于重症颅脑损伤术后肢体偏瘫患者中的效果研究[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41(01): 36-37.
- [6] 陈光临, 孙益伟, 王卫华, 等. 护理目标管理策略结合早期分级康复训练对颅脑损伤后机械通气患者肌力及康复情况的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(30): 122-125.
- [7] 林瑞英. 早期针对性康复护理对颅脑外伤术后偏瘫患者的影响研究[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(03): 197-199.
- [8] 杨娇. 早期康复护理对重型颅脑损伤患者术后日常生活能力的影响[J]. 哈尔滨医药, 2022, 42(02): 137-138.

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