

## 颅脑外伤术后运动障碍患者中早期康复护理的应用研究

江娟

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 探析颅脑外伤术后运动障碍患者中应用早期康复护理的实际成效。**方法** 将 2024 年 1 月~2025 年 1 月我院的颅脑外伤术后运动障碍患者 80 例纳入此次研究, 依据信封法随机分成参考组 (实施常规护理) 与实验组 (实施早期康复护理) 两组, 每组各 40 例。对比两组在运动功能、日常生活能力及情绪状态方面的差异。**结果** 干预后, 实验组的 FMA 及 Barthel 评分均明显更高 ( $P<0.05$ ); 实验组的 SAS 与 SDS 评分明显更低 ( $P<0.05$ )。**结论** 针对颅脑外伤术后运动障碍患者开展早期康复护理, 能够显著促进患者运动功能的恢复, 并提升其日常生活能力, 缓解其负面情绪。

**【关键词】** 颅脑外伤; 运动障碍; 早期康复护理; 运动功能; 日常生活能力; 情绪状态

**【收稿日期】** 2025 年 4 月 20 日

**【出刊日期】** 2025 年 5 月 26 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250216

### Application research on early rehabilitation nursing in patients with postoperative movement disorders after traumatic brain injury

Juan Jiang

Huazhong University of Science and Technology Tongji Medical College Affiliated Union Hospital, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To explore the actual effectiveness of early rehabilitation nursing in patients with postoperative movement disorders after traumatic brain injury. **Methods** 80 patients with postoperative movement disorders after traumatic brain injury in our hospital from January 2024 to January 2025 were included in this study. They were randomly divided into a reference group (receiving routine nursing) and an experimental group (receiving early rehabilitation nursing) using the envelope method, with 40 patients in each group. Compare the differences between the two groups in terms of motor function, daily living ability, and emotional state. **Results** After intervention, the FMA and Barthel scores in the experimental group were significantly higher ( $P<0.05$ ); The SAS and SDS scores of the experimental group were significantly lower ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Early rehabilitation nursing for patients with postoperative movement disorders after traumatic brain injury can significantly promote the recovery of their motor function, improve their daily living abilities, and alleviate their negative emotions.

**【Keywords】** Traumatic brain injury; Movement disorders; Early rehabilitation nursing; Sports function; Daily living ability; Emotional state

颅脑外伤在临床诊疗中属于频发外伤, 通常是因交通事故、高空坠落、外力暴力冲击等情形而导致<sup>[1]</sup>。手术为颅脑外伤关键治疗方式, 然而术后患者常常会出现运动障碍等并发症, 对患者生活品质及康复结局产生严重负面影响<sup>[2]</sup>。运动障碍不仅导致患者肢体活动受限, 还可能引发一系列心理问题, 进一步阻碍患者的康复进程<sup>[3]</sup>。而早期康复护理作为融合多手段的护理模式, 着重于患者病情平稳时即刻开展康复训练, 可借助合理规划与护理举措, 推动患者运动能力的恢复<sup>[4]</sup>。本

研究旨在探讨早期康复护理应用于颅脑外伤术后运动障碍患者中的实际成效, 为临床护理实践提供参考。现报道如下。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

将 2024 年 1 月~2025 年 1 月我院的 80 例颅脑外伤术后运动障碍患者纳入此次研究, 依照信封法随机分成参考组与实验组, 每组各 40 例。参考组含 25 例男性, 15 例女性; 年龄 22~68 岁, 均值 ( $45.32 \pm 10.25$ )

岁；受伤原因：交通事故伤 25 例，高处坠落伤 10 例，暴力打击伤 5 例。实验组包含男性 23 例，女性 17 例；最小 21 岁，最大 67 岁，均值（44.89±10.18）岁；受伤原因：交通事故伤 24 例，高处坠落伤 11 例，暴力打击伤 5 例。两组的基本信息差异不大（ $P>0.05$ ）。纳入标准：①经头颅 CT 或 MRI 等影像学检查确诊为颅脑外伤，并接受手术治疗；②术后出现运动障碍，表现为肢体肌力下降、肌张力异常等；③患者意识清醒，生命体征平稳，能够配合康复护理干预；④签署知情同意书，自愿参与本研究。排除标准：①合并严重的心、肺、肝、肾等重要脏器功能障碍；②认知功能受损，无法配合研究；③既往有神经系统疾病史；④研究过程中出现严重并发症，无法继续完成研究。

### 1.2 方法

参考组：采取常规护理。涵盖监测患者生命体征；保持呼吸道通畅，定期翻身、拍背，预防肺部感染和压疮等并发症；给予患者营养支持；指导患者进行简单的肢体被动活动。

实验组：予常规护理的基础上，实施早期康复护理。具体如下：

（1）康复评估：由专业的康复治疗师和护士对患者进行全面的康复评估，包括肌张力、关节活动度、日常生活能力等方面，根据评估结果制定个性化的康复护理计划。

（2）运动功能训练：①被动运动：在患者术后病情稳定后的 24~48 小时，由护士或康复治疗师协助患者进行各关节的屈伸、旋转等运动，每个关节活动 3~5 次，每天 2~3 次。②主动运动：随着患者肌力的逐渐恢复，鼓励患者进行主动运动。先从简单的肢体屈伸、抬举等动作开始，逐渐增加运动的难度和强度。例如，让患者进行坐位平衡训练、站立平衡训练、步行训练等。③物理因子治疗：采用低频脉冲电刺激、中频电疗等物理因子治疗方法，促进患者肌肉的收缩和神经功能的恢复。低频脉冲电刺激每次 20 分钟，每天 1 次；中频电疗每次 15~20 分钟，每天 1 次。

（3）日常生活能力训练：开展日常生活能力训练，涵盖洗漱、饮食、如厕等项目。结合患者自身状况，将训练内容分解成多个简单的步骤，逐步引导患者完成。例如，在穿衣训练中，先让患者练习穿脱宽松的衣物，逐渐过渡到穿脱较紧身的衣物。同时，鼓励患者积极参与家务劳动，提高其生活自理能力。

（4）心理护理：积极和患者展开对话，掌握其心理状态，提供心理支持。向患者讲述康复成功事例，助力其树立战胜病魔的决心。鼓励患者家属积极参与患者的康复护理，给予患者情感上的支持和陪伴。

### 1.3 观察指标

（1）运动功能：运用 Fugl - Meyer 运动功能评估量表（FMA）来量化患者运动能力，此量表含上肢与下肢评估板块，满分 100 分，分数越高表明运动功能恢复越佳。

（2）日常生活能力：借助 Barthel 指数评估量表衡量患者的日常生活能力，此量表涵盖进食、穿衣、控制大便、上下楼梯等 10 项内容，总分为 100 分，分值越高代表生活自理能力越优。

（3）情绪状态：采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估患者的情绪状态，二者均含 20 个条目，得分下降意味着患者情绪状态改善。

### 1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理，采用卡方（ $\chi^2$ ）对分类变量进行统计，使用  $t$  对连续变量进行统计，以%和（ $\bar{x}\pm s$ ）表示， $P<0.05$  表示差异显著。

## 2 结果

### 2.1 对比两组的运动功能及日常生活能力

干预前，两组的 FMA 评分与 Barthel 评分呈近似水平（ $P>0.05$ ）；干预后，实验组的 FMA 及 Barthel 评分均明显更高（ $P<0.05$ ），详见表 1。

### 2.2 对比两组的情绪状态

干预前，两组的 SAS 评分与 SDS 评分相近（ $P>0.05$ ）；干预后，实验组的 SAS 与 SDS 评分明显更低（ $P<0.05$ ），详见表 2。

表 1 两组的运动功能及日常生活能力比较（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数	FMA 评分		Barthel 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	40	62.88±9.21	89.04±11.06	44.63±5.23	83.82±5.44
参考组	40	63.12±9.08	70.61±10.51	45.04±5.32	74.56±7.38
$t$	-	0.117	7.640	0.348	6.388
$P$	-	0.907	0.001	0.729	0.001

表2 两组的情绪状态比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	40	61.35 ± 8.74	43.24 ± 6.16	63.12 ± 9.26	42.52 ± 6.35
参考组	40	60.98 ± 8.56	52.62 ± 7.46	63.88 ± 9.14	50.84 ± 7.22
<i>t</i>	-	0.191	6.132	0.370	5.473
<i>P</i>	-	0.849	0.001	0.713	0.001

### 3 讨论

颅脑外伤术后运动障碍的发病机制复杂多样, 要与颅脑损伤后神经传导通路受损、脑组织水肿压迫、颅内血肿形成以及继发性脑缺血缺氧等因素密切相关<sup>[5]</sup>。当颅脑受到外力冲击时, 脑组织可能发生移位、挫裂伤, 导致神经元受损、轴突断裂, 进而影响神经信号的正常传导, 引发肢体运动功能障碍<sup>[6]</sup>。此外, 术后脑组织的炎症反应、胶质瘢痕形成等也会进一步阻碍神经功能的恢复。

本研究针对颅脑外伤术后运动障碍患者在常规护理基础上实施了早期康复护理, 包括康复评估、运动功能训练、日常生活能力训练以及心理护理等综合措施。研究结果显示, 干预后实验组的 FMA 及 Barthel 评分均明显高于参考组, 这意味着早期康复护理可显著优化患者的运动机能与日常生活能力。原因在于早期康复护理借助个性化康复方案, 依据患者实际状况开展针对性训练, 将被动训练与主动训练相融合, 推动了患者肢体肌肉收缩及关节活动范围的扩大, 物理因子治疗则进一步刺激神经功能的恢复, 从而加速了运动功能的改善<sup>[7]</sup>。同时, 日常生活能力训练使患者逐渐掌握了基本的生活技能, 提高了生活自理能力。此外, 实验组的 SAS 与 SDS 评分明显低于参考组, 说明早期康复护理能够有效改善患者的负面情绪。这得益于心理护理的介入, 通过和患者的互动交流、心理层面的扶持与引导, 以及家属的主动融入, 增强了患者战胜病魔的信念, 减轻了其心理负担<sup>[8]</sup>。

综上所述, 早期康复护理在颅脑外伤术后运动障碍患者中的应用效果显著, 存在应用价值。

### 参考文献

- [1] 洗惠婵. 分析早期康复护理在颅脑外伤患者中的应用及对术后运动障碍患者功能的影响[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(3): 341-342.
- [2] 刘广英. 早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者功能恢复的有效性分析[J]. 系统医学, 2021, 6(10): 188-190, 194.
- [3] 李合艳. 早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者功能恢复的效果观察[J]. 医学论坛, 2023, 5(3): 189-191.
- [4] 林琳. 早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者功能恢复的效果分析[J]. 中国伤残医学, 2021, 29(8): 10-12.
- [5] 杨平平. 早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者功能恢复的效果分析[J]. 婚育与健康, 2023, 29(23): 196-198.
- [6] 梁琪. 早期康复护理在颅脑外伤患者中的应用及对术后运动障碍患者功能的影响分析[J]. 药店周刊, 2021, 30(46): 63-64.
- [7] 谭雪瑛, 龙大英, 谭洁英. 早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 7(7): 27-30.
- [8] 王玲, 田琴. 早期康复护理对颅脑外伤术后运动障碍患者的功能恢复疗效评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(47): 76.

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