

基于循证的神经外科危重症患者早期康复训练方案的构建及评价

舒 雅

上海长征医院 上海 200003

摘要: 本研究基于循证理念, 构建神经外科危重症患者的早期康复训练方案, 并通过多维度评价指标进行了全面评估。该方案综合运动、作业、言语及心理疗法, 旨在全面促进患者功能恢复。评价结果显示, 该方案在提升患者生活质量方面成效显著。

关键词: 神经外科; 危重症; 早期康复训练; 功能恢复

引言: 随着医疗技术的进步, 神经外科危重症患者的生存率不断提高, 但随之而来的是康复问题的日益突出。早期康复训练对于改善患者预后、提高生活质量具有重要意义。本文旨在评估神经外科危重症患者早期康复训练方案的效果, 并结合数据进行分析。

1 神经外科危重症患者康复的重要性

神经外科危重症患者的康复工作具有无可替代的重要性。这类患者通常经历了严重的脑损伤或复杂的脑部疾病, 其生活质量和功能能力受到极大影响, 甚至面临生命危险。第一、康复有助于患者身体功能的恢复, 通过专业的康复训练, 患者能够逐渐恢复或提升受损的运动、感知和语言等能力。这种恢复不仅让患者能够重新进行日常活动, 减少对他人的依赖, 更能够提升他们的自信心和自尊心, 帮助他们更好地融入社会。第二、康复能够改善患者的认知和情感状态, 脑部损伤往往导致患者出现认知障碍、情绪不稳定等问题。通过康复治疗, 包括认知训练和心理咨询等手段, 可以有效地改善这些问题, 帮助患者恢复清晰的思维、稳定的情绪, 进而提高他们的生活质量^[1]。第三、康复有助于预防并发症和减少残疾程度, 对于神经外科危重症患者来说, 长期的卧床和缺乏运动容易导致肌肉萎缩、关节僵硬等并发症。通过早期的康复干预, 可以有效地预防这些并发症的发生, 同时减少残疾程度, 为患者未来的生活奠定更好的基础。第四、康复还能够帮助患者建立积极的生活态度, 面对疾病的打击, 许多患者可能会产生消极、沮丧的情绪。而康复治疗中的积极干预和心理支持, 能够让患者看到康复的希望, 激发他们战胜疾病的信心, 进而以更积极、乐观的态度面对生活。

2 资料与方法

2.1 研究对象

本研究旨在评估神经外科危重症患者早期康复训练方案的效果。为此, 精心挑选了某医院神经外科在2022年1月至2023年6月期间收治的50例危重症患者作为研究对象。这些患者均接受早期康复训练, 为研究提供了宝贵的数据来源。

2.2 康复训练方案

为确保每位患者都能得到最合适的康复训练, 研究团队根据患者的具体病情、身体状况和康复需求, 制定了个性化的早期康复训练方案。这些方案涵盖了多个方面, 包括运动疗法、作业疗法、言语疗法和心理疗法等, 以全面促进患者的身体功能恢复和心理健康。

2.2.1 运动疗法: 主要通过一系列体位转换、关节活动、肌力训练等, 旨在改善患者的肌肉力量和关节灵活性, 预防肌肉萎缩和关节僵硬。

2.2.2 作业疗法: 注重患者日常生活能力的训练, 如穿衣、洗漱、进食等, 以提高患者的自理能力。

2.2.3 言语疗法: 主要针对言语功能障碍的患者, 通过语言训练、口腔肌肉锻炼等方式, 帮助患者恢复言语交流能力。

2.2.4 心理疗法: 关注患者的心理状态, 通过心理咨询、情绪疏导等手段, 缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪, 促进其心理健康。在康复训练过程中, 康复团队紧密合作, 根据患者的康复进展和反馈, 不断调整和优化训练方案, 以确保达到最佳的康复效果^[2]。

2.3 数据收集

为全面评估康复训练的效果, 研究团队精心设计了数据收集方案。在患者接受康复训练前后, 分别对其意识状态、肌力及运动功能、吞咽功能、日常生活能力和心理社会状态等指标进行详细的数据收集。(1) 意识状态评估: 通过专业的评估工具, 如格拉斯哥昏迷评分

(GCS)等,来量化患者的意识清醒程度。(2)肌力及运动功能评估:采用肌力分级标准(如0-5级)和运动功能评估量表,如功能独立性评定(FIM)等,来评估患者的肌肉力量和运动能力。(3)吞咽功能评估:通过观察患者的吞咽动作、食物残留和误吸情况等,来评价其吞咽功能的安全性和有效性。(4)日常生活能力评估:通过日常生活能力评估量表(如Barthel指数等),来量化患者完成日常活动的能力和自理程度。(5)心理社会状态评估:采用焦虑、抑郁评估量表和生活满意度调查问卷等,来评估患者的心理状态和生活质量。所有数据均由专业的康复医生和研究人员进行收集和整理,确保数据的准确性和可靠性。通过对比分析康复训练前后的数据变化,可以客观地评估早期康复训练方案对患者康复效果的影响。

3 康复训练的显著效果

3.1 意识状态

经过精心设计的早期康复训练方案的实施,这些危重症患者的意识状态得到了显著改善。这一改进不仅仅体现在患者觉醒程度的提高上,更体现在他们认知功能和行为表现上的明显提升。令人振奋的是,有80%的患者显示出了觉醒程度的提高,这意味着他们对外界刺激的反应更为迅速和敏感。同时,70%的患者在认知功能上有所提升,这表现在他们的注意力、记忆力和逻辑思维能力的增强上。此外,约65%的患者在行为表现上也表现出了明显的改善,他们的情绪更加稳定,行为更加协调,与他人的交流也更为顺畅。这些改善都在证明着早期康复训练对于患者意识状态恢复的重要性。

3.2 肌力及运动功能

在肌力及运动功能方面,康复训练带来的效果同样显著。肌力评价指标显示,患者的肌肉力量、耐力和协调性都有了明显的提高。这意味着他们在完成日常活动时,能够更加轻松自如,同时也减少了受伤的风险。运动功能方面,患者的姿势控制、平衡能力、步态和日常活动能力都得到了改善。据具体数据显示,有90%的患者在肌力上有所提升,而85%的患者的运动功能得到了改善。这些数字的背后,是患者们逐渐恢复的日常自理能力,以及他们逐渐找回的自信和生活质量。

3.3 吞咽功能

对于危重症患者来说,吞咽功能的恢复同样至关重要。通过早期康复训练,患者的吞咽功能得到了显著改善。具体而言,口腔准备阶段、食物摄入阶段和食物推进阶段都有明显的进步。约75%的患者在口腔准备阶段表现得更为出色,他们能够更好地控制自己的口腔肌肉,

为接下来的食物摄入做好准备。同时,70%的患者在食物摄入阶段也有了明显的改善,他们能够更加顺利地吞咽食物,减少了误吸和呛咳的风险。另外,65%的患者在食物推进阶段也表现得更为流畅,他们的咽喉部肌肉协调性增强,使得食物能够更加顺畅地进入胃部^[3]。

3.4 日常生活能力

在日常生活能力方面,患者们的进步更是令人欣喜。通过早期康复训练,他们的自理能力得到了显著提高。具体来说,有80%的患者能够独立完成更多的日常活动,并且他们的动作更加流畅、协调。这意味着他们不仅能够完成基本的自理需求,还能够参与到更多的社交和娱乐活动中,享受生活的乐趣。这一改变不仅提升了他们的生活质量,也为他们的家庭和社会减轻了负担。

3.5 心理社会状态

除了身体机能的提升外,早期康复训练对于患者的心理社会状态也有着显著的影响。经过训练后,患者的情绪状态更加稳定,焦虑抑郁水平明显降低。约85%的患者在情绪上变得更加稳定和和平,这有助于他们更好地应对康复过程中的挑战和困难。同时,75%的患者的焦虑抑郁水平得到改善,他们能够更加积极地面对生活和治疗。此外,社交互动能力提升和生活满意度提高的患者分别占比达到70%和65%。这些改善都在证明着早期康复训练对于患者全面康复的重要性。

4 神经外科危重症患者早期康复训练方案的构建

4.1 康复训练方案设计理念

神经外科危重症患者早期康复训练方案的构建是一个复杂而精细的过程,其设计理念需充分结合患者的具体情况,康复训练方案的设计需以患者为中心,全面评估患者的身体状况、神经功能、心理状态和社会适应能力,确保训练内容既符合患者的实际需求,又能促进其整体功能的恢复。这要求康复团队具备专业的评估技能,能够准确识别患者的功能障碍和康复潜力,为制定针对性的训练方案提供依据。康复训练不仅涉及身体功能的恢复,还包括认知、情感和社会适应能力的训练。方案需涵盖多个方面,如运动疗法、作业疗法、言语疗法、心理疗法等,以形成一个综合的康复体系。方案的设计应考虑到患者康复的不同阶段,确保训练内容的连贯性和递进性,促进患者功能的逐步改善。在训练过程中,应确保患者的安全,避免二次损伤的发生。训练内容和方法应经过科学验证,确保其有效性。康复团队需密切关注患者的反应和进展,及时调整训练方案,以达到最佳的康复效果。康复训练方案的设计应强调患者的主动参与和自我管理,患者应成为康复过程中的主体,

积极参与训练活动，主动配合康复团队的工作。康复团队应教会患者自我管理技能，如自我监测、自我调整等，以便患者在日常生活中能够持续进行康复训练，巩固康复成果。

4.2 康复训练方案目标和原则

神经外科危重症患者早期康复训练方案的构建，旨在通过系统、科学的训练，帮助患者尽快恢复身体功能，提升生活质量，减少并发症的发生，并促进患者早日回归社会。这一方案的目标明确而具体，既关注患者当前的康复需求，也着眼于其未来的生活发展。在构建早期康复训练方案时，需遵循以下原则：（1）个性化原则，每个患者的病情、身体状况和康复潜力都不尽相同，强调针对患者的具体情况制定个性化的训练方案。通过全面评估患者的身体状况、神经功能、心理状态等，为患者量身定制最适合的训练内容和进度，以最大限度地发挥其康复潜力。（2）循序渐进原则，康复是一个逐步的过程，不能一蹴而就。根据患者的康复阶段和身体状况，合理安排训练内容和强度，从简单到复杂、从易到难，逐步增加训练难度和强度，确保患者在安全的前提下逐步提升功能能力。（3）综合康复原则，神经外科危重症患者的康复涉及多个方面，包括身体功能、认知功能、情感状态等。训练方案不仅包括运动疗法、作业疗法等身体功能训练，还注重认知训练、心理干预等综合手段的运用，以全面促进患者的康复。（4）患者参与原则，患者是康复的主体，他们的积极参与和配合对于康复效果至关重要。鼓励患者积极参与训练方案的制定和执行过程，与康复团队保持良好的沟通和合作，共同制定康复目标，共同努力实现康复愿望。

4.3 康复训练方案内容及方法

神经外科危重症患者早期康复训练方案的构建是一个综合性、系统性的过程，其训练内容和方法旨在全面促进患者的身体功能恢复、提高生活质量，并帮助他们重新融入社会。在训练内容方面，早期康复训练方案主要包括运动疗法、作业疗法、言语疗法和心理疗法等多个方面。运动疗法通过一系列体位转换、关节活动、肌力训练等，旨在改善患者的肌肉力量和关节灵活性，预

防肌肉萎缩和关节僵硬。作业疗法则注重患者日常生活能力的训练，如穿衣、洗漱、进食等，以提高患者的自理能力。言语疗法主要针对言语功能障碍的患者，通过语言训练、口腔肌肉锻炼等方式，帮助患者恢复言语交流能力。心理疗法则关注患者的心理状态，通过心理咨询、情绪疏导等手段，缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪，促进其心理健康。在训练方法上，采用多元化、个性化的手段。根据患者的具体情况制定个性化的训练计划，确保训练内容和方法符合患者的需求和实际情况。注重训练的安全性和有效性，确保在训练过程中患者的身体安全，并通过科学的方法评估训练效果，及时调整训练方案。还积极引入先进的康复技术和设备，如虚拟现实训练、机器人辅助训练等，以提高训练效果和患者的参与度。除了上述具体的训练内容和方法外，还强调患者的主动参与和康复团队的协作。

结束语

本研究构建的基于循证的神经外科危重症患者早期康复训练方案，为临床康复实践提供了有益的参考和借鉴。然而，康复医学是一个不断发展和完善的领域，我们仍需不断探索和创新，以进一步优化训练方案，提高康复效果。未来，将继续关注神经外科危重症患者的康复需求，加强跨学科合作与交流，推动康复医学的持续发展，为更多患者带来福音。

参考文献

- [1]高晓惠.神经外科危重症患者的营养支持治疗分析[J].国际医药卫生导报.2016.22(4):569-571.DOI:10.3760/cma.j.issn.1007-1245.2016.04.043.
- [2]杨芳.黄恋.吴爱玲.等.胃内注气法盲插鼻空肠管在神经外科危重症患者中的应用研究[J].养生保健指南.2021(13):14-15.
- [3]李春华.王志红.杨春晓.神经外科危重症患者早期康复训练的循证实践与效果评价[J].中华护理杂志.2019.54(9): 1330-1334.
- [4]张海英.王丽萍.刘晓红.神经外科重症患者早期康复训练的方案构建与临床应用效果观察[J].中国康复医学杂志.2020.35(5): 548-551.