

报道,通过温和良好的水刺激皮肤,再通过感觉器官传导至中枢神经系统,产生良好的生理效应,增加了迷走神经的兴奋性,使患儿的胃肠道激素分泌增多,食欲增加;加之水疗时进行全身运动,消耗一定的体力,所以水疗后患儿很快入睡,有利于规律睡眠的建立,增加睡眠;同时肠蠕动增加,排便增多,促使新生儿进食增加,有利于康复训练的进行。

5 参考文献

- [1] 林庆.全国小儿脑性瘫痪座谈会纪要(J).中华儿科杂志,1989,27(3):162-164
- [2] 林庆,李松.小儿脑性瘫痪(M).北京:北京医科大学出版社,2000,97
- [3] 曾小华.水疗法对新生儿的影响[J].现代临床护理,2006.5(4):40

康复护理在四肢骨折后临床护理中的应用

山东省聊城市人民医院康复科 252000

庄海英 谢宏文

摘要

目的 对四肢骨折患者临床采用的康复护理应用进行探讨。

方法 分析我院2011年11月—2012年11月住院期间44例四肢骨折患者的临床资料。根据随机分组将其分为康复护理组和传统护理组,每组22例。对护理的效果对比分析。

结果 患者经康复护理后恢复效果显著优于传统护理。

结论 康复护理在四肢骨折后的临床护理中有满意效果,值得推广。

关键词 康复护理 四肢骨折护理 应用

随着康复事业的发展,康复护理也逐步地从整个的护理领域中脱颖而出并形成独立的专业体系,出现了康复护理模式。我院对四肢骨折患者采用康复护理模式[1]进行临床护理,取得显著疗效。病例来源于我院2011年11月—2012年11月住院期间的44例四肢骨折患者的临床资料,现报道如下:

1. 临床资料:

1.1 一般资料:回顾性分析我院2011年11月—2012年11月住院期间44例四肢骨折患者的临床资料。根据随机分组将其分为康复护理组和传统护理组。康复护理组患者22例,男性15例,女性7例,年龄19—79岁,平均年龄 44.3 ± 3.7 岁;传统护理组患者22例,男性13例,女性9例,年龄17—77岁,平均年龄 37.7 ± 4.2 岁。

1.2 治疗方法:

1.2.1 心理护理: 首先与患者交谈中, 护士应该说话和气、诚恳礼貌, 以乐观、自信的情绪去感染患者。在为患者治疗的过程中, 通过与患者的交谈和观察, 掌握患者的思想动态, 进行心理疏导, 解除消极不快情绪, 使患者从心理上得到安全感和信任感, 树立战胜疾病的信心, 以心理康复促进机能康复。

1.2.2 阶段性护理: 骨折早期, 指导患者保持正确的肢体姿势与体位, 可以使患者放松全身肌肉, 减轻骨折部位的异常应力刺激, 减轻疼痛, 防止骨折移位, 同时有利于肢体的血液循环, 减轻肿胀。骨折中、晚期, 在不影响局部固定的前提下, 可以指导患者活动患处的远端关节, 如上肢骨折, 嘱患者练习握拳和伸指动作, 可改善血液循环, 起到消肿、止痛、防止肱二头肌粘连的作用; 腕关节骨折可作轻度背伸掌屈动作, 但不能作旋转动作, 可适当活动肩、肘关节。下肢骨折, 可练习膝关节的屈伸活动和股四头肌舒缩活动。活动以主动为主, 如有困难可适当加以助力, 可以防止关节囊挛缩、关节液减少、关节粘连的发生, 同时可以减少肌力下降和肌肉萎缩。

1.2.3 饮食调护:

四肢骨折后患者由于创伤或手术, 机体遭受了不同程度的损伤, 伤后大多食欲不振、消化吸收能力减弱, 导致营养不良, 影响创伤的修复。因此根据骨伤的不同时期给予合理的饮食调护, 以促进骨折的早日康复。早期宜进食清淡、易消化而富有营养的饮食; 中期是骨痂形成期, 宜食具有调和营血、接骨续筋作用的食物, 同时补充大量维生素及钙质; 后期宜滋养肝肾、补益气血。

1.2.4 出院前康复指导:

四肢骨折后的康复过程一般较长, 并且大多都是在院外进行, 因而出院前的康复指导是非常重要的。出院后要遵照医生制定的康复计划, 掌握正确的功能锻炼方法, 运动要循序渐进, 持之以恒。注意加强营养, 保持心情愉快, 为骨折愈合创造条件。要求患者定期复诊。

1.3 评价指标:

1.3.1 对患者护理方式的满意度进行评价。

1.3.2 对患者护理过程中的住院天数进行评价。

1.4 统计学方法:

采用 SPSS 18.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果:

两组患者经不同的护理方式进行护理, 可以看出, 康复护理组住院时间为 (15.7 ± 4.3)

天, 显著少于传统护理组 (20.4 ± 5.7) 天, 两者差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。同时康复护理的患者满意度高达 94.7%, 远优于传统护理的 73.3%。

3. 讨论:

四肢骨折常伴有肌肉、肌腱、韧带、血管、神经和皮肤等软组织损伤。原因多为直接或间接暴力, 也可因肌肉突然的强力收缩或过度疲劳引起, 不同的伤、残原因, 可能给康复对象带来程度不一的身体或精神、心理方面的功能障碍, 严重影响患者的正常生活和劳动能力。在整个治疗过程中, 对患者进行有效的康复护理是非常有必要的, 积极的护理有助于患者的快速恢复。在本文的康复护理过程方案中, 护理人员依据患者机体受损状况、个体机能以及心理状态等制定个性化护理方案, 并对患者进行阶段性护理。结果显示康复护理在四肢骨折后临床护理中是非常有效的一种方式, 值得推广。

参考文献:

[1] 谭放花. 康复护理在骨科临床护理中的应用[J]. 全科护理, 2011, 9(6): 1529-1530

脑瘫病区常见问题及管理措施

刘常青 主管护师

(湖北省孝感市中心医院儿童康复科 432000)

摘要

目的 总结脑瘫患儿在门诊治疗期间遇到的一些问题及管理经验。

方法 及时对脑瘫患儿及家长的相关需求等进行评估, 通过对人员、空间、功能、设施等服务项目的弹性调整, 满足治疗需要的同时, 对患儿及家长实施有效的心理干预, 拓宽区域功能, 优化环境, 提供更加完善的护理服务。

结果 有效的解决了出现的问题, 提高了患儿家长的满意度。

结论 提供多元化、个性的服务理念, 满足患儿治疗时的需要, 提高管理者应对能力及管理效能是评价门诊治疗的脑瘫患儿护理的有效指标。

关键词: 脑性瘫痪患儿; 门诊病区; 护理服务; 管理

脑性瘫痪 (cerebral palsy, CP) 是儿科神经系统的常见疾病, 致残率高, 目前无特效治疗方法。我国每年新增 30-40 万例脑瘫患儿, 给家庭带来沉重的经济负担和精神痛苦。(1) 我科自 2000 年 8 月开展小儿脑瘫治疗以来, 病人人数逐渐增多。由于患儿年龄小, 家长心情