

优质护理在重症肌无力患者的应用效果观察分析

常云霞¹, 王莹^{2*}

¹西安医学院第二附属医院神经内科护理 陕西西安

²西安医学院第二附属医院内科护理 陕西西安

【摘要】目的 观察分析重症肌无力患者护理中优质护理的应用效果。**方法** 回顾性选取 2020 年 2 月-2021 年 2 月本院重症肌无力患者 60 例, 依据护理方法分为优质护理组、常规护理组两组, 各 30 例。统计分析两组临床疗效、并发症发生情况、复发情况、护理满意度。**结果** 优质护理组患者的总有效率 93.33% (28/30) 高于常规护理组 66.67% (20/30) ($\chi^2=6.667, P<0.05$)。优质护理组患者的并发症发生率 3.33% (1/30) 低于常规护理组 30.00% (9/30) ($\chi^2=7.680, P<0.05$)。优质护理组患者的复发率 3.33% (1/30) 低于常规护理组 26.67% (8/30) ($\chi^2=4.706, P<0.05$)。优质护理组患者的护理满意度 86.67% (26/30) 高于常规护理组 60.00% (18/30) ($\chi^2=5.455, P<0.05$)。**结论** 重症肌无力患者护理中优质护理的应用效果较常规护理好, 值得推广。

【关键词】 重症肌无力; 常规护理; 优质护理; 并发症; 复发; 护理满意度

【收稿日期】 2022 年 12 月 8 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230126

Observation and analysis of the application effect of high-quality nursing in patients with myasthenia gravis

Yunxia Chang¹, Ying Wang^{2*}

¹Nursing Department of Neurology, Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical College, Xi'an, Shaanxi

²Internal Medicine Nursing Department of the Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical College, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective: To observe and analyze the application effect of high-quality nursing care in the care of patients with myasthenia gravis. **Method:** A retrospective study was conducted on 60 patients with myasthenia gravis in our hospital from February 2020 to February 2021. According to nursing methods, they were divided into two groups: high-quality nursing group and routine nursing group, with 30 patients in each group. Statistical analysis of clinical efficacy, incidence of complications, recurrence, and nursing satisfaction between two groups. The total effective rate of patients in the high-quality nursing group was 93.33% (28/30) higher than that in the conventional nursing group, which was 66.67% (20/30) ($\chi^2=6.667, P<0.05$). The incidence of complications in the high-quality care group was 3.33% (1/30) lower than that in the conventional care group, which was 30.00% (9/30) ($\chi^2=7.680, P<0.05$), with a recurrence rate of 3.33% (1/30) lower than 26.67% (8/30) in the conventional care group ($\chi^2=4.706, P<0.05$). The nursing satisfaction rate of patients in the high-quality care group was 86.67% (26/30) higher than that in the conventional care group, which was 60.00% (18/30) ($\chi^2=5.455, P<0.05$). **Conclusion:** The application of high-quality nursing care in the care of patients with myasthenia gravis is more effective than routine nursing care, and it is worth promoting.

【Keywords】 Myasthenia gravis; Routine care; High quality care; complication; Recurrence; Nursing satisfaction

重症肌无力是一种自身免疫性疾病, 指神经-肌肉接头处在乙酰胆碱受体抗体介导下发生传递障碍^[1]。临床采用了很多康复治疗及护理措施干预重症肌无力患者。本研究统计分析了 2020 年 2 月-2021 年 2 月本院重症肌无力患者 60 例的临床资料, 观察分析了重

重症肌无力患者护理中优质护理的应用效果, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2020 年 2 月-2021 年 2 月本院重症肌

*通讯作者: 王莹

无力患者 60 例, 依据护理方法分为优质护理组、常规护理组两组, 各 30 例。优质护理组 30 例患者年龄 21~63 岁, 平均 (47.25±3.84) 岁, 女性 21 例, 男性 9 例。在病程方面, 4 个月~2 年 14 例, 3~5 年 16 例; 在重症肌无力分型方面, I 型 14 例, II A 型 15 例, II B 型 1 例。常规护理组 30 例患者年龄 22~64 岁, 平均 (47.77±3.45) 岁, 女性 20 例, 男性 10 例。在病程方面, 4 个月~2 年 13 例, 3~5 年 17 例; 在重症肌无力分型方面, I 型 13 例, II A 型 14 例, II B 型 3 例。两组一般资料比较差异均不显著 ($P>0.05$)。纳入标准: ①均为初次诊治; ②均符合重症肌无力的诊断标准^[2]; ③均具有正常的言语沟通能力; ④均具有良好的依从性。排除标准: ①合并严重系统性疾病; ②合并恶性肿瘤; ③预计生存期在 3 个月以下; ④中途退出。

1.2 方法

1.2.1 常规护理组

有效护理患者皮肤、口腔, 向患者宣教营养知识, 观察患者病情, 将导尿管留置其中, 对患者体力状况、生命体征等进行监测。

1.2.2 优质护理组

①治疗优质护理。免疫抑制剂治疗期间严格遵医嘱, 对患者异常症状及不良反应的发生进行观察。如果患者应用人工呼吸机, 则将管路管理做好, 对导管滑脱进行预防, 必要时征得患者同意后对约束带进行应用; ②环境优质护理。免疫抑制剂治疗后对患者生命体征变化进行监测, 将患者的不良反应及时寻找出来, 对患者进行生化及血常规检查, 对患者脏器功能进行监测, 并对探视人员进行控制, 对无菌操作进行坚持, 紫外线消毒病室; ③心理优质护理。用温和的态度和患者及其家属交流, 对患者的个性化需求进行了解并尽可能满足, 对患者的不良情绪进行安抚。如果患者在气管切开等因素作用下无法发声, 但具有清晰的意识, 则对其表情变化进行细致观察, 鼓励患者采用非语言方式沟通, 并将白板准备给患者。将患者的衣物及时更换掉, 将患者的舒适度提升, 对患者的疑问进行细致解答, 鼓励患者对治疗进行主动配合。

1.3 疗效评定标准

显效: 护理后患者无肌无力现象, 具有显著较轻的症状, 治疗药物减少 50%~100%, 出院后 2 个月未复发; 有效: 护理后患者具有显著较轻的肌无力现象、症状, 治疗药物减少 25%~49%, 出院后 2 个月未复发; 无效: 护理后患者肌无力现象、症状均没有减轻或加重, 治疗药物减少 0~24%或提升^[3]。

1.4 观察指标

随访 2 个月。①并发症发生情况; ②复发情况; ③护理满意度。分为不满意、较满意、很满意 3 项。

1.5 统计学分析

采用 SPSS21.0, 计数资料用率表示, 用 χ^2 检验; 符合正态分布的计量资料用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 用 t 检验, $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

优质护理组患者的总有效率 93.33% (28/30) 高于常规护理组 66.67% (20/30) ($\chi^2=6.667, P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组并发症发生情况、复发情况比较

优质护理组患者的并发症发生率 3.33% (1/30) 低于常规护理组 30.00% (9/30) ($\chi^2=7.680, P<0.05$), 复发率 3.33% (1/30) 低于常规护理组 26.67% (8/30) ($\chi^2=4.706, P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组护理满意度比较

优质护理组患者的护理满意度 86.67% (26/30) 高于常规护理组 60.00% (18/30) ($\chi^2=5.455, P<0.05$)。见表 3。

3 讨论

重症肌无力是一种神经肌肉接头传递障碍的获得性自身免疫性疾病。病变部位在神经肌肉接头的突触后膜, 该膜上的乙酰胆碱受体受到损害后, 受体数目减少。主要临床表现为骨骼肌极易疲劳, 活动后症状加重, 休息和应用胆碱酯酶抑制剂治疗后症状明显减轻。重症肌无力的发病率为 0.5~5/10 万, 患病率为 10/10 万。重症肌无力是体液免疫介导的疾病。

表 1 两组临床疗效比较[n (%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
优质护理组	30	19 (63.33)	9 (30.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
常规护理组	30	11 (36.67)	9 (30.00)	10 (33.33)	20 (66.67)
χ^2 值					6.667
P 值					0.010

表 2 两组并发症发生情况、复发情况比较[n (%)]

组别	n	并发症			复发
		重症肌无力危象	肺部感染	总发生	
优质护理组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)
常规护理组	30	3 (10.00)	6 (20.00)	9 (30.00)	8 (26.67)
χ^2 值				7.680	4.706
P 值				0.006	0.030

表 3 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	n	很满意	较满意	不满意	满意度
优质护理组	30	11 (36.67)	15 (50.00)	4 (46.67)	26 (86.67)
常规护理组	30	7 (23.33)	11 (36.67)	12 (40.00)	18 (60.00)
χ^2 值					5.455
P 值					0.020

目前重症肌无力在医学上是可以控制,但是不能根治的慢性病,容易受外界各种因素的干扰,出现疾病的波动。一旦出现肌无力危象可危及生命,因此规律服药、定期复查,平时日常护理在疾病治疗过程中占非常重要的地位。重症肌无力主要表现为部分或全身骨骼肌无力和易疲劳,活动后症状加重,经休息后症状减轻。疾病后期出现咀嚼、吞咽困难时,注意进软食、半流食,避免呛咳、误吸及引起肺炎,出现呼吸困难可以使用无创呼吸机辅助呼吸,患者卧床时,应加强生活护理,及时翻身叩背,避免肺部感染及褥疮。生活中应注意避免加重肌无力的诱发因素,如感冒、发热、过度劳累、精神创伤等。

优质护理强调将护理工作的核心设定为患者,对相应的护理职责进行落实,使基础护理工作质量得到有效保证后,对护理工作的系统性与针对性进行强化^[4]。本研究结果表明,优质护理组患者的总有效率高于常规护理组。优质护理组患者的并发症发生率低于常规护理组,复发率低于常规护理组。优质护理组患者的护理满意度高于常规护理组,原因为优质护理依据患者实际需求与具体病情,将护理技术与经验充分利用起来,将更高效、优质的护理服务提供给患者^[5]。优质护理主要是对患者进行护理,可以使病情得到有效的恢复。不但要进行心理护,而且还需要进行营养或者卫生护理,能够让病情得到有效的改善,避免产生

并发症的出现。

4 结论

综上所述,重症肌无力患者护理中优质护理的应用效果较常规护理好,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 何芳. 优质护理对重症肌无力患者的效果[J]. 中外医学研究,2021,19(3):120-121.
- [2] 刘星华,陈梅,汤甜,等. 优质护理干预对围手术期胸腺瘤合并重症肌无力患者的影响[J]. 中国现代医生,2019,57(18):153-156.
- [3] 吴茜. 胸腺瘤合并重症肌无力患者的围术期优质护理效果观察[J]. 中国医药指南,2019,17(22):192.
- [4] 高华. 规范化护理干预重症肌无力患者的临床观察[J]. 中国医药指南,2019,17(10):27-28.
- [5] 刘炳兰,刘晶晶. 对行手术的胸腺瘤合并重症肌无力患者实施优质护理的效果分析[J]. 当代医药论丛,2018,16(19):196-197.

版权声明: ©2023 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