

重症病毒性脑炎患儿实施康复护理干预的价值

江明秋

遂宁市中心医院 四川遂宁

【摘要】目的 分析对重症病毒性脑炎患儿应用康复护理的临床效果。**方法** 选择2018年8月-2021年8月期间,我院收治的重症病毒性脑炎患儿共80例进行研究,根据护理方法不同,分为研究组和常规组,每组40例。研究组患儿应用康复护理,常规组患儿应用临床传统护理方法,对比两组患儿临床症状改善情况、运动功能恢复情况。**结果** 研究组患儿临床症状改善情况优于常规组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义; 实施康复护理前, 两组患儿运动功能情况对比, 无差异, $P > 0.05$, 实施康复护理后, 研究组患儿运动功能评分高于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 对重症病毒性脑炎患儿应用康复护理, 有利于患儿恢复运动功能, 可改善患儿临床症状, 建议临床推广。

【关键词】 重症病毒性脑炎; 康复护理; 运动功能评分; 临床症状改善情况

Value of rehabilitation nursing intervention in children with severe viral encephalitis

Mingqiu Jiang

Suining Central Hospital, Suining, Sichuan, China

【Abstract】 Objective To analyze the clinical effect of rehabilitation nursing for children with severe viral encephalitis. **Methods:** A total of 80 children with severe viral encephalitis admitted to our hospital from August 2018 to August 2021 were selected for the study. According to different nursing methods, they were divided into research group and routine group, with 40 cases in each group. The children in the research group were treated with rehabilitation nursing, while the children in the conventional group were treated with traditional clinical nursing. The improvement of clinical symptoms and recovery of motor function were compared between the two groups. **Results:** The improvement of clinical symptoms in the study group was better than that in the conventional group, $P < 0.05$, the difference was statistically significant; Before the implementation of rehabilitation nursing, there was no difference in motor function between the two groups ($P > 0.05$). After the implementation of rehabilitation nursing, the motor function score of the study group was higher than that of the control group ($P < 0.05$), and the difference was statistically significant. **Conclusion:** The application of rehabilitation nursing for children with severe viral encephalitis is beneficial to the recovery of motor function and improve the clinical symptoms of children, suggesting clinical promotion.

【Keywords】 severe viral encephalitis; Rehabilitation nursing; Motor function score; Improvement of clinical symptoms

重症病毒性脑炎是由多种病毒感染造成的脑膜弥漫性炎症综合征, 患儿患该病后, 容易出现疾病后遗症, 最常见的为吞咽障碍, 严重影响患儿早期营养物质吸收^[1]。因此, 对于该病护理要点为改善吞咽功能, 改善预后。康复护理, 可以满足重症病毒性脑炎患儿护理要求, 及时对患儿进行心理护理, 基础功能训练等, 与常规护理相比, 效果理想^[2]。本文研究康复护理的临床价值, 收集2018年8月-2021年8月我院收治

的80例重症病毒性脑炎患儿, 效果显著, 特进行如下报道。

1 患者一般资料与护理方法

1.1 患者一般资料

选择2018年8月-2021年8月期间, 我院收治的重症病毒性脑炎患儿共80例进行研究, 根据护理方法不同, 分为研究组和常规组, 每组40例。研究组患儿应用康复护理, 常规组患儿应用临床传统护理方法。

常规组: 男性患儿 28 例, 女性患儿 22 例, 患儿年龄分布 3-9 岁, 平均年龄为 6.12 ± 1.36 岁, 其中经改良饮水试验测试, 吞咽障碍 III 级有 10 例, 吞咽障碍 IV 级有 18 例, 吞咽障碍 V 级有 12 例。研究组: 男性患儿 27 例, 女性患儿 23 例, 患儿年龄分布 3-9 岁, 平均年龄为 6.12 ± 1.25 岁, 其中经改良饮水试验测试, 吞咽障碍 III 级有 11 例, 吞咽障碍 IV 级有 18 例, 吞咽障碍 V 级有 11 例。将两组患儿一般资料输入统计学软件进行计算, $P > 0.05$, 差异不具有统计学意义, 可进行对比。

1.2 纳入排除标准

1.2.1 纳入标准: ①所有患儿及家属均表示对研究内容知情, 并且签署知情同意书; ②改研究经过伦理委员会同意; ③患儿治疗依从性较高。

1.2.2 排除标准: ①排除意识障碍无法沟通患儿; ②排除患有精神疾病患儿; ③排除治疗依从性较差患儿。

1.3 方法

两组患儿均进行抗感染治疗、营养神经及激素治疗, 治疗过程中, 两组给予不同护理方法, 周期为一个月。

常规组: 应用临床常规护理, 了解患儿基本情况, 评估患儿病情, 加强病房巡视, 鼓励患儿进食, 护理人员要指导患儿家长, 对患儿进行常规口腔训练。为保证患儿摄入足够营养, 对于严重吞咽功能障碍的患儿, 可以进行鼻饲补充营养。

研究组: ①医护人员在对患儿进行护理前, 需要评估患儿身体状况、病情进展, 与患儿家长进行良好沟通, 记录患儿治疗经过、临床症状等, 密切监测患儿病情, 同意颅内压值, 若患儿出现颅内压增高, 要马上采取有效措施进行降压。若患儿没有出现惊厥症状, 那么医护人员要观察患儿是否有恶心、呕吐等情况, 为明确治疗, 可以进行脑脊液蛋白检查, 将检查结果告知医生。②基础护理干预:

护理人员要为患儿提供干净、舒适的护理环境, 每天打扫病房, 保证病房干净, 对病房进行消毒, 防止患儿真菌感染。护理人员可帮助患儿排便, 排便前后都需要进行消杀处理。若患儿病情较重, 要每天用温水擦拭身体, 擦拭过程中, 护理人员动作要轻柔, 不要弄伤患儿。由于患儿肌肤裸露在外, 所以可调高病房温度, 防止患儿感冒。对于不能自主进食的患儿, 可以应用人工鼻饲营养物质, 以富含高蛋白、维生素的流食为主, 观察患儿吞咽情况, 保障患儿营养搭配。

③训练前准备: 护理人员要对患儿家长进行护理知识宣教, 向家长介绍功能训练的重要性及主要方法, 提高家长认知, 获取家长支持。为提高训练效果, 护理人员可以对家长进行训练培训, 让家长可以掌握基本训练方法及内容, 对患儿进行训练。要增强患儿食管括约肌功能, 对于高敏感性患儿可以选择硅胶勺, 低敏感性患儿可以选用不锈钢勺。④康复护理干预: 每天早上、晚上对患儿进行肌肉恢复训练, 包括上肢、下肢肌肉恢复按摩, 上肢按摩首先从肩膀开始, 到肘部、手腕、手指, 下肢按摩首先从髋部开始, 到膝关节、踝关节、脚趾。按摩力度要循序渐进, 从轻到重, 首先使用轻抚指压式按摩, 当患儿可以适应力度之后, 再逐渐加重, 按摩过程中, 可重点进行伸屈训练, 每次按摩时间要保证在 25 分钟以上。当患儿入睡时, 要注意保护头部, 可采取固定方式, 避免患儿因为变换体位出现痉挛。

⑤基础功能训练: 护理人员可以指导患儿对口腔周围肌肉进行功能训练, 包括舌部、唇部、颌部训练。对于吞咽功能减弱的患儿, 可以使用冰块进行刺激, 提高喉咙敏感性。护理人员可以教授患儿声门上吞咽法, 当患儿感觉喉咙部有残留食物时, 可使用该方法, 增强声门闭锁功能, 清除异物。⑥摄食功能训练: 对患儿进行训练之前, 护理人员首先要安抚患儿不良情绪, 避免患儿因为吞咽障碍拒绝进食, 让患儿可以以轻松、愉快的心情进食。指导患儿进行 30 秒钟吞咽空气训练, 当患儿吞咽功能障碍评定为 4 级及以上时, 可以使用柔软的食物开始训练, 在整个训练过程中, 护理人员要密切观察患儿反应。

1.4 观察指标及评价标准

①观察两组患者临床症状改善情况, 包括意识障碍、神经障碍、肢体障碍、惊厥程度 4 方面改善时间, 时间越短, 代表改善情况越好。②采用 Fugl-Meyer 量表评估两组患儿治疗前后以及两组患儿的运动功能情况, 满分为 100 分, 评分越高, 代表运动功能恢复情况越好。

1.5 统计学方法

文中入选的 80 例患者在进行护理过程中, 排除两组患者的基线资料经对比并无显著差异, 使用 SPSS22.0 软件进行分析, 所得计数资料与计量资料以百分数%与 t 值表示, 以卡方 χ^2 与 $(\bar{x} \pm s)$ 进行检验, 若检验显示 $P < 0.05$, 表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患儿临床症状改善情况

研究组患儿意识障碍、神经障碍、肢体障碍、惊厥程度改善时间均短于常规组, $P < 0.05$, 差异显著, 详情见表 1。

表 1 对比两组患者临床症状改善情况 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	意识障碍	神经障碍	肢体障碍	惊厥
常规组	40	5.32±1.11	14.27±1.88	16.35±2.26	6.39±1.23
研究组	40	1.02±1.07	7.39±2.36	8.51±2.23	2.31±0.47
χ^2 值	-	17.639	14.421	15.617	19.597
P 值	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 比较两组患儿运动功能恢复情况

实施康复护理前, 两组患儿运动功能情况对比, 无差异, $P > 0.05$;

实施康复护理后, 研究组患儿运动功能恢复情况明显优于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 详情见表 2。

表 2 护理前后两组患儿运动功能评分 ($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	例数	护理前	护理后
常规组	40	47.32±4.11	60.87±4.92
研究组	40	47.31±4.15	71.25±7.60
t 值	-	0.011	7.251
P 值	-	0.991	0.000

3 讨论

吞咽功能障碍引发原因有很多, 常发生于不同部位, 患者发病后, 会影响进食, 导致营养物质不能被吸收, 还有可能因为食物误吸入气管, 造成吸入性肺炎。患者临床症状严重, 可以危及生命, 所以, 临床上对于有吞咽功能障碍的患者, 要尽早进行康复护理^[3-4]。康复护理是在常规护理基础上, 结合康复护理, 可以对患者进行康复训练, 改善临床症状, 降低并发症, 改善预后, 提高患者对疾病认知。有临床相关研究表明^[5], 在进行康复训练之前, 护理人员需要全面了解患者病情发展情况、身体状况等基本信息, 要针对患者情况, 制定个性化护理方案, 有助于患者早日康复^[6-7]。本文研究实施康复护理前, 两组患儿运动功能情况对比, 无差异, $P > 0.05$; 实施康复护理后, 研究组患儿运动功能恢复情况明显优于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 研究组患儿意识障碍、神经障碍、肢体障碍、惊厥程度改善时间均短于常规组, $P < 0.05$, 差异显著。

综上所述, 对重症病毒性脑炎患儿应用康复护理,

可以改善患儿临床症状和运动功能, 建议临床推广。

参考文献

- [1] 王静. 康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的效果观察及临床价值[J]. 中国现代医生, 2021, 59(21): 170-172.
- [2] 杨冰冰. 康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的临床价值探究[J]. 中国校医, 2021, 35(03): 220-222.
- [3] 程小林. 小儿重症病毒性脑炎预后不良的危险因素及早期护理干预效果刍议[J]. 系统医学, 2020, 5(15): 192-195.
- [4] 孟阳. 探讨康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的临床应用效果[J]. 当代医学, 2018, 24(2): 3.
- [5] 徐海燕. 分析康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2018, 16(23): 1.
- [6] 李晶. 康复护理干预对重症病毒性脑炎患儿预后的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 004(035): 1, 3.
- [7] 薛庆凡. 康复护理在重症病毒性脑炎患儿治疗中的应用价值探究[J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(12): 3.

收稿日期: 2022 年 5 月 8 日

出刊日期: 2022 年 7 月 31 日

引用本文: 江明秋, 重症病毒性脑炎患儿实施康复护理干预的价值[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(3): 160-162
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220133

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS