

## 病毒性脑膜炎合并症状性癫痫的综合护理研究

郎正莉

盐源县人民医院 615700

**【摘要】目的** 探究综合护理在病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者群体内的应用。**方法** 2021年5月-2022年4月为本次研究时间,采用数字表法将78例患者分为常规组和综合组,常规组采用临床常规护理,综合组采用综合护理,对比两组护理满意度与情绪状态。**结果** 护理满意度对比,综合组显著高于常规组, $P < 0.05$ ;情绪状态评分对比,综合组更高, $P < 0.05$ ;康复率和并发症发生率对比,综合组更低, $P < 0.05$ 。**结论** 综合护理在病毒性脑膜炎合并症状性癫痫群体内护理价值显著。

**【关键词】**病毒性脑膜炎;症状性癫痫;合并症;综合护理

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1005-4596(2022)05-086-02

### 前言:

病毒性脑膜炎是病毒侵犯患者中枢神经导致的一种弥漫性无菌感染性疾病。该疾病一般由肠道感染所引发,患者疾病发作时可出现急剧头痛、恶心、呕吐等症状<sup>[1]</sup>。疾病可引发多种并发症,其中,症状性癫痫就是其中一种并发症。病毒性脑膜炎合并症状性癫痫治疗期间,患者病情较为复杂,患者情绪变化明显,对其实施相应的护理十分重要<sup>[2]</sup>。综合护理是通过以患者为中心,对其生理和心理需求充分满足的一种护理方法。本文选取75例病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者,实施综合护理,对比应用效果,报道如下。

### 1 一般资料和方法

#### 1.1 一般资料

在本组研究开展前需要保证78例病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者均自愿参与本次观察研究,研究时间段为2021年5月-2022年4月,数字表法随机将其分为常规组和综合组,常规组的39例成员年龄跨度在3-70岁之间,均龄为 $39.88 \pm 3.74$ 岁;其中男性占据有21例,女性占据有18例。综合组的39例成员年龄跨度在2-71岁之间,均龄为 $40.19 \pm 3.25$ 岁;其中男性占据有22例,女性占据有17例。 $(p > 0.05)$ ,两组资料无差异。在本次研究前需要指导患者及家属签署实验知情同意书。

**纳入标准:** 患者均经临床综合诊断证实为病毒性脑膜炎并症状性癫痫;患者无其他影响本实验结果的疾病。

**排除标准:** 其他原因引发的癫痫;合并严重脏器质性疾病;合并恶性肿瘤;精神障碍、意识障碍、语言障碍患者。

#### 1.2 研究方法

##### 1.2.1 常规组

采用临床常规护理,主要包括:对患者的体征、意识、用药后反应等情况进行观察记录,将患者呼吸道分泌物、口腔分泌物清理干净,保证患者的治疗效果。

##### 1.2.2 综合组

采用综合护理,该种方式主要包括以下内容:(1)环境综合护理:护理人员需要认识到,良好的环境是一切治疗开展的基础,只有保证良好的外界环境才能够提高患者的治疗有效性。首先对患者的病房进行定时通风和消毒,采用空气净化系统进行干预,避免患者受到不良外界的刺激而出现不良事件。在实施任何操作前,需要全面消毒、洗手操作,避免护理工作开展中出现交叉感染事件的发生,依据患者的主观感受,调节病房内的温度与湿度。更换患者被褥、床上用品、衣物,加强患者皮肤、机体清洁,避免住院过程中出现交叉感染事件的发生。(2)营养综合护理:为病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者提供生活指导,首先饮食中需要采取少食多

餐的原则开展,增加高热量、高蛋白、高维生素食物的摄入,严禁摄入烟酒、生冷、刺激食物,保证患者的机体营养需要。对于吞咽困难和昏迷患者要及时采取鼻饲护理<sup>[3]</sup>。(3)综合心理疏导:较强与患者的沟通交流,讲解相应的案例,提升患者治疗自信心,掌握患者的心理需求,加强与患者家属的沟通交流,与家属一起建立患者的良好心态,借助亲情感化患者。在沟通中运用技巧,促使患者肯定、认知自身,提升患者的治疗积极性。(3)综合延续护理:病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者的治疗时间长,因此在长期治疗中家庭护理占据中重要的角色,患者在出院后,需要建立长期联系机制,通过微信群、电话、视频等方式告知其相关注意事项,在每次复查前及时通知患者,告知患者如果有任何不适需要马上到医院进行治疗,避免错过最佳救治时间。

#### 1.3 观察指标

**满意度和情绪状态:** 观察患者的主观满意情况,采用情绪量表,分值越高情绪越差。

**康复率和并发症:** 观察两组患者康复和并发症情况。

#### 1.4 数据统计分析

本文所选统计学处理软件为SPSS23.00,计数资料为率, $(n, \%)$ 表示,计量资料为方差, $\bar{x} \pm s$ 表示,满足正态分布;检验指标为 $\chi^2$ 、t,以 $< 0.05$ 为判断依据,分析P的统计学情况。

### 2 结果

#### 2.1 两组满意度和情绪状态情况

常规组和综合组满意度和情绪状态评分对照在表1呈现:

表1: 两组满意度和情绪状态评分对比

组别	数例	满意度	情绪状态
常规组	39(例)	76.38±3.39(分)	54.11±3.05(分)
综合组	39(例)	90.88±3.51(分)	43.99±3.27(分)
t	--	15.113	16.994
p	--	0.012	0.010

#### 2.2 两组康复率和并发症情况

常规组和综合组治疗有效率和并发症发生率对照在表2呈现:

### 3 讨论

脑膜炎中临床中发生率较高,该种病症主要是由于脑膜或者脑脊液受到了病毒、细菌、真菌和肿瘤、白血病等感染造成的,患者发病时病情严重、预后效果差,因此对其生活造成严重影响。症状性癫痫属于病毒性脑膜炎内的常见并发症,治疗比原发性癫痫要复杂的多<sup>[3]</sup>。疾病发作可引发患者肌肉痉挛、意识丧失以及精神异常等症状,对患者生命健康影响非常大。病毒性脑膜炎并症状性癫痫患者实施综合的护理干预与治疗方案同等重要。虽然目前临床中对于脑膜炎病症的

治疗已经越来越成熟，但需要介入相应的护理，以提升疗效，降低并发症。综合护理作为新型护理方案，在临床得到了广泛使用，通过综合环境护理、综合营养指导、综合心理疏导、综合延续护理一系列护理措施能够建立患者的治疗信心，减少不良反应的发生，为患者的身体康复奠定良好基础。

在本组研究中，对两组康复率和并发症情况观察分析：常规组和综合组治疗有效率和并发症发生率对照中，常规组康复率和并发症发生率分别为 27(例)69.23%、10(例)25.64%，综合组康复率和并发症发生率分别为 36(例)92.30%、3(例)7.69%，( $\chi^2=13.159, p=0.014$ )，两组有差异。对其原因分析能够总结出，在综合护理中，通过环境、心理、营养等一系列护理干预能够提升康复效果，并且降低不良并发症的发生。

表 2: 两组康复率和并发症对比

组别	数例	康复率	并发症			
			脑积水	继发性癫痫	颅神经受损	总发生率
常规组	39(例)	27(例)69.23%	4(例)10.25%	3(例)7.69%	3(例)7.69%	10(例)25.64%
综合组	39(例)	36(例)92.30%	1(例)2.56%	1(例)2.56%	1(例)2.56%	3(例)7.69%
$\chi^2$	--	14.231	--	--	--	12.088
p	--	0.013	--	--	--	0.015

(上接第 83 页)

段，且康复护理的全程都需要进行良肢位摆放。对于脑卒中偏瘫患者来说，选择最佳的摆放良肢位时间、选择合理的摆放良肢位的方法，对其康复治疗 and 预后效果有着重大的影响。良肢位摆放康复护理不需要大量的资金，也不需要专业的设备和器械，不需要专门的场所在病房中就可以进行，因此，临床护理工作中可以广泛的推广使用。

综上所述，临床中常规护理脑卒中偏瘫患者的过程中融入

综上所述，对脑膜炎康复中采用综合护理能够提升患者的主观能动性，提升其治疗有效性，该种方式时更具有针对性，值得推广使用。

参考文献

[1] 吴玲, 禹玲, 燕兰云, 丛晓银. 协同护理模式对病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者预后及生活质量的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(36): 4070-4074.  
 [2] 杨玉凤, 周光显. 病毒性脑膜炎合并症状性癫痫的临床护理研究 [J]. 中国社区医师, 2018, 30(26): 138+140.  
 [3] 陈黎明. 病毒性脑膜炎合并症状性癫痫的护理研究 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 20(11): 1634-1636.

良肢位摆放康复护理干预措施，护理效果和肌力恢复更佳，值得推广。

参考文献

[1] 迟子娟. 良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的应用效果分析 [J]. 人人健康, 2020, No.520(11):172-172.  
 [2] 纪二丽, 孙俊芳, 刘佳. 良肢位摆放早期康复护理脑卒中偏瘫的应用 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(6):179-181.

(上接第 84 页)

妊娠剧吐作为孕妇常见的并发症，会因患者的负面心理加重病情，所以在常规护理措施的基础上需要加强心理护理，通过心理状态评估、心理疗法落实、患者关爱与鼓励等措施消除患者焦虑、抑郁的负面心理，秉承着“以人为本”的原则，将心理学知识运用到临床实践中，增加患者的心理舒适度，提高患者的预后水平<sup>[3]</sup>。本文开展常规护理与心理护理的对比研究实验，最终对比结果显示，采用心理护理的实验组，病情缓解时间明显在对照组之下，且临床治疗有效率更优，

表明心理护理对妊娠剧吐患者病程及疗效具有积极的影响，值得临床进一步应用与推广。

参考文献

[1] 曹敏, 谈珍瑜, 王思雨. 心理干预治疗妊娠剧吐临床疗效的 Meta 分析 [J]. 湖南中医杂志, 2021, 34(06):146-147.  
 [2] 李敏. 优质护理在妊娠剧吐患者中的应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 9(15):130-131.  
 [3] 赵丹丹. 心理干预结合饮食护理在妊娠剧吐治疗中的临床作用分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(06):211.

(上接第 85 页)

使患者保持情绪乐观、心情舒畅，有利于血液透析治疗的顺利进行；通过饮食护理，使患者饮食更加规律、合理、健康，并能从食物中获得充足的营养物质，有利于机体功能的有效恢复；通过并发症护理，针对尿毒症血液透析治疗前进多发并发症，实施预防性护理，最大限度的减少相关并发症的发生，使患者康复效果提升。本次研究显示，观察组并发症发生率为 5.41%，低于对照组的 18.92%，差异显著 ( $P < 0.05$ )，表明在血液透析治疗的尿毒症患者护理中，细节护理的应用，对相关并发症发生有积极预防效果；在生活质量各指标评分方面，护理后观察组均高于对照组 ( $P < 0.05$ )，提示细节护理在血液透析尿毒症患者护理中实施，对患者生活质量有

显著改善作用。

综上所述，在尿毒症血液透析治疗患者护理中，细节护理的应用，可减少相关并发症发生，使患者生活质量得到改善，值得推广。

参考文献

[1] 周红英. 细节护理对尿毒症血液透析患者的效果研究 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(12):169-171.  
 [2] 黄秋航. 尿毒症血液透析患者实施细节护理的效果观察 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2021, 17(5):71-72, 74.  
 [3] 杨媛. 尿毒症血液透析患者采用细节护理干预对其疗效及预后的影响评价 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):140, 143.