

阶梯式全程护理模式用于病毒性脑膜炎患者的临床效果及预后影响观察

李 姣, 冯琳莎, 庞 丽

南充市中心医院神经内科 四川南充

【摘要】目的 研究阶梯式全程护理干预用于病毒性脑膜炎患者的效果。**方法** 纳入 2022 年收治的 78 例病毒性脑膜炎患者。常规干预组, 39 例行常规护理干预。阶梯式全程护理干预组, 39 例行阶梯式全程护理干预。观察效果。**结果** 干预 12d 后, 阶梯式全程护理干预组的生活质量评分、护理满意率, 对比常规干预组[(78.69±3.44) 分对比 (67.84±2.06) 分; 91.87%对比 79.49%], 均更高, $p < 0.05$ 。阶梯式全程护理干预组的体温恢复正常时间、肢体和意识障碍恢复时间、住院时间, 对比常规干预组[(2.57±0.14) d 对比 (3.91±0.45) d; (6.88±1.04) d 对比 (9.63±2.16) d; (13.28±1.05) d 对比 (16.89±2.24) d], 均更短, $p < 0.05$ 。阶梯式全程护理干预组的并发症发生率, 对比常规干预组 (5.12%对比 20.49%) 更低, $p < 0.05$ 。**结论** 阶梯式全程护理干预病毒性脑膜炎患者, 患者病情控制、预后情况均越好。

【关键词】 阶梯式; 全程护理模式; 病毒性脑膜炎; 预后

【收稿日期】 2023 年 6 月 5 日

【出刊日期】 2023 年 7 月 8 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230340

Observation of clinical effect and prognostic influence of stepped whole-process care model in patients with viral meningitis

Jiao Li, Linsha Feng, Li Pang

Department of neurology, Nanchong City central Hospital, Nanchong, Sichuan

【Abstract】Objective To study the effect of stepped whole-process care intervention in patients with viral meningitis. **Methods** 78 cases of viral meningitis admitted in 2022 were included. Routine intervention group: 39 patients received routine nursing interventions. Stepped whole-process care intervention group: 39 patients received routine stepped whole-process care intervention. Observe the effect. **Results** After 12 days of intervention, the quality of life score and nursing satisfaction rate of the stepped whole-process care intervention group were higher than those of the routine intervention group [(78.69±3.44) points versus (67.84±2.06) points; 91.87% versus 79.49%], $p < 0.05$. The temperature recovery time, limb and consciousness disorder recovery time and hospital stay of the stepped whole-process care intervention group were shorter than those of the routine intervention group [(2.57±0.14) d versus (3.91±0.45) d; (6.88±1.04) d versus (9.63±2.16) d; (13.28±1.05) d versus (16.89±2.24) d], $p < 0.05$. The incidence of complications in the stepped whole-process care intervention group was lower than that in the routine intervention group (5.12% vs. 20.49%), $p < 0.05$. **Conclusion** The stepped whole-process care intervention in patients with viral meningitis has better condition control and prognosis.

【Keywords】 Stepped; Whole-process care mode; Viral meningitis; Prognosis

前言

病毒性脑膜炎是病毒感染侵犯脑膜的疾病^[1]。患上病毒性脑膜炎的患者, 以发热、头痛、脑膜刺激征为主要表现^[2]。若治疗不及时, 易出现脑积水、脑脊髓炎、脑疝、神经后遗症等, 威胁生命健康^[3]。针对此病, 临床以抗病毒、退热、镇痛、补液、抗惊厥、止吐等对

症治疗为主。如何采取有效的护理, 利于辅助治疗, 降低并发症风险^[4]。

阶梯式全程护理干预是临床应用成熟的优质模式, 具有提高护理服务水平的优势^[5]。因此, 本文研究阶梯式全程护理干预, 用于病毒性脑膜炎患者的效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例是 2022 年收治的 78 例病毒性脑膜炎患者。常规干预组内,男 20 例,女 19 例,24~58 岁,平均(46.19±3.13)岁。体重指数 25~28kg/m²,平均(26.17±1.14)kg/m²。疾病病程:2~5d,平均(3.15±0.34)d。入院时体温 38.35~39.22° C,平均(38.69±0.25)° C。阶梯式全程护理干预组内,男 19 例,女 20 例,24~58 岁,平均(46.22±3.15)岁。体重指数 24~29kg/m²,平均(26.19±1.22)kg/m²。疾病病程:2~5d,平均(3.16±0.29)d。入院时体温 38.39~39.25° C,平均(38.71±0.31)° C。

1.2 方法

(1) 常规干预组

行病情监测、药物指导等医嘱护理。实施执行常规护理干预。主要接诊后,实施问诊、查体、开检查单、缴费、开展检查等常规步骤,予以生命体征检测。完善各项临床检查,待检查结果出来后,由医生判定病情并提供治疗方案。明确治疗方案后,同患者及其家属交谈,经患者同意、签字后,予以治疗。进行简单口头教育、病情检测以及专科医嘱等护理工作。治疗期间,掌握患者病情变化,严密观察生命体征,做好病房、管道、用药等护理工作。

(2) 阶梯式全程护理干预组

①成立阶梯式全程护理干预小组。组长由 1 名护士长担任,要求熟悉病毒性脑膜炎护理流程,具备 5 年以上病毒性脑膜炎护理经验。组员由 2 名主管护师、5 名责任护士组成。治疗期间的护理管理工作,主要由主管护师负责。护理人员的护理服务工作绩效情况,由护士长全面考核。责任护士负责实施病毒性脑膜炎阶梯式全程护理干预工作。开展培训,学习病毒性脑膜炎指南和专家共识,着重讲解病毒性脑膜炎阶梯式全程护理流程、并发症发生高危因素、临床表现、风险评估、并发症预防措施,提高护理人员对认知和操作技术水平,将护理质量水平,纳入科室一级质控。②确定阶梯式全程护理对策。在护士长的带领下,研究病例资料,给予护理诊断,找出疾病不同阶段(昏迷期、恢复期)护理问题,构建全程护理对策,并确定护理目标。③实施阶梯式全程护理干预。1)昏迷期。每天行翻身、拍背等基础护理,注意摆放肢体位置,观察受压部位皮肤情况,给予肢体按摩、关节活动。每天呼叫患者名字,告知患者家属,昏迷期每天呼唤患者在促醒方面的积极意义,指导家属增加陪伴,多

呼唤患者名字,与患者交流,促使患者早日苏醒。待患者苏醒后,了解患者现存的交流能力,鼓励患者家属利用图片、手机视频等,尽可能促使患者通过努力,同周围人建立联系,并积极进行语言功能康复训练。2)恢复期。保持病房舒适环境,定期注意消毒。在用药方面,对患者及其家属,进行指导,告知正确的用药方法,做好避免用药错误宣教,监测患者体温变化,注意予以物理降温,若高热,按照医生的知识,合理予以退热药物。在饮食方面,叮嘱多食用高蛋白质的食物,注意食物新鲜、多样化为主。加强同患者的沟通,讲解病毒性脑膜炎的临床知识,教会一些护理技巧,注意护理正确性,避免不当护理加重病情。患者病情逐步稳定能够下床后,积极给予康复训练指导,逐步开展日常生活能力训练,同时关注患者的心理情绪变化,了解造成焦虑的原因,给予心理疏导,减轻患者的压力,使其全程积极配合治疗。3)出院指导。对患者病情进行总结,叮嘱保持健康生活方式,带药者告知药物具体使用方法,叮嘱定期复诊。

1.3 观察指标

比较生活质量评分、病情控制所需时间、并发症发生率、护理满意率。

1.4 统计学分析

用 SPSS 22.0 处理数据,计量资料行 *t* 检验,计数资料行 χ^2 值检验。 $p < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量评分

干预 12d 后,阶梯式全程护理干预组的生活质量评分,对比常规干预组[(78.69±3.44)分对比(67.84±2.06)分]更高, $p < 0.05$ 。见表 1。

2.2 病情控制情况

阶梯式全程护理干预组的体温恢复正常时间、肢体和意识障碍恢复时间、住院时间,对比常规干预组[(2.57±0.14)d 对比(3.91±0.45)d; (6.88±1.04)d 对比(9.63±2.16)d; (13.28±1.05)d 对比(16.89±2.24)d],均更短, $p < 0.05$ 。见表 2。

2.3 并发症发生率

阶梯式全程护理干预组的并发症发生率,对比常规干预组(5.12%对比 20.49%)更低, $p < 0.05$ 。见表 3。

2.4 护理满意率

阶梯式全程护理干预组的护理满意率,对比常规干预组(91.87%对比 79.49%)更高, $p < 0.05$ 。见表 4。

3 讨论

病毒性脑膜炎虽在儿童人群中较为常见,但亦可

发病于成人人群^[6]。此病严重的情况下,有一定的死亡风险,需要提高重视^[7]。对于此病,通常可采取抗病毒、对症支持等方式进行治疗,并注意防治并发症。同时,除了积极对症支持治疗以外,予以良好的护理,对胆

囊结石的康复十分重要和必要,对于改善患者的生活质量,也能起到积极的改善作用,能够减少不良预后^[8]。但常规的护理措施较为简单,不利于降低并发症风险,整体效果欠满意。

表1 比较生活质量评分

组别	病毒性脑膜炎患者(例)	生活质量评分(分)	
		干预前	干预12d后
常规干预组	39	41.59±1.84	67.84±2.06*
阶梯式全程护理干预组	39	41.63±1.93	78.69±3.44*
<i>t</i> 值	--	0.0937	16.8988
<i>p</i> 值	--	0.9256	0.0000

注: *本组, 干预前对比干预12d后, $p < 0.05$ 。

表2 比较病情控制情况

组别	病毒性脑膜炎患者(例)	体温恢复正常时间(d)	肢体和意识障碍恢复时间(d)	住院时间(d)
常规干预组	39	3.91±0.45	9.63±2.16	16.89±2.24
阶梯式全程护理干预组	39	2.57±0.14	6.88±1.04	13.28±1.05
<i>t</i> 值	--	17.7567	7.1636	9.1129
<i>p</i> 值	--	0.0000	0.0000	0.0000

表3 比较并发症发生率

组别	病毒性脑膜炎患者(例)	听力障碍(例/%)	癫痫(例/%)	视力问题(例/%)	脑积水(例/%)	并发症发生率(例/%)
常规干预组	39	1/2.56	2/5.12	2/5.12	3/7.69	8/20.49
阶梯式全程护理干预组	39	0/0.00	0/0.00	1/2.56	1/2.56	2/5.12
χ^2 值	-	-	-	-	-	4.1294
<i>p</i> 值	-	-	-	-	-	0.0421

表4 比较护理满意率

组别	病毒性脑膜炎患者(例)	非常满意(例/%)	比较满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	护理满意率(例/%)
常规干预组	39	24/61.54	7/17.95	5/12.82	3/7.69	31/79.49
阶梯式全程护理干预组	39	29/74.36	8/20.51	2/5.13	0/0.00	37/91.87
χ^2 值	-	-	-	-	-	4.1294
<i>p</i> 值	-	-	-	-	-	0.0421

因此,针对病毒性脑膜炎患者,如何提高治疗期间的护理服务水平,改善预后,具有重要的临床意义。目前,阶梯式全程护理模式在临床上的应用已经较为成熟,可全程指导护理措施^[9]。有研究表明,开展阶梯式全程护理,能够更有效辅助控制病情,缩短住院时

间。将阶梯式全程护理干预,用于病毒性脑膜炎患者,其病情控制及预后情况是否得到改善,值得研究。因此,本文基于单纯常规护理干预的不足,提出阶梯式全程护理方案,观察此模式对病毒性脑膜炎患者的效果。

结果显示,行阶梯式全程护理干预后,患者各项指标均更佳($p < 0.05$)。证明,阶梯式全程护理干预病毒性脑膜炎患者,患者病情控制、预后情况均越好。这主要是因为,阶梯式全程护理模式转变了以往的护理思维,成立专门的小组,实施培训,掌握阶梯式全程护理干预流程及具体对策,以明确昏迷期、恢复期的护理重点,为实施个性化护理提供全程指导^[9]。具体而言,昏迷期,重视对患者唤醒、语言功能、压疮预防等护理服务。恢复期,重视对患者病情观察干预、饮食指导、健康教育、康复训练、心理护理等护理服务,全面促使临床症状快速消退,改善肢体和意识功能,控制并发症发生风险^[10],提升生活质量,让患者更满意。

综上所述,阶梯式全程护理干预病毒性脑膜炎患者,患者病情控制、预后情况均越好。

参考文献

- [1] 张晓侠,焦红侠,王小娟.人性化护理干预在小儿重症病毒性脑膜炎合并呼吸衰竭中的应用[J].实用临床医药杂志,2017,21(22):76-78
- [2] 杨金娥.整体护理对重症病毒性脑膜炎合并呼吸衰竭患者康复的效果分析[J].中外医疗,2021,40(30):141-144+149.
- [3] 王秀容.针对性护理干预对病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者昏迷程度、自理能力及护理满意度的影响[J].实用医院临床杂志,2021,18(02):170-173.
- [4] 丁红梅.阶梯式护理对化脓性脑膜炎患者临床症状及预后的影响分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(18):2992-2994.
- [5] 迟巍,刘静,万佳彬等.阶梯式护理联合全程优化护理模式在细菌性脑膜炎患者中的应用[J].护理研究,2018,32(24):3938-3940.
- [6] 郁磊.人性化护理对重症病毒性脑膜炎合并呼吸衰竭患者症状缓解时间的影响分析[J].中外女性健康研究,2018(21):150+152.
- [7] 邹昀彦.结局回溯性特别关注护理在病毒性脑膜炎患者中的应用效果[J].当代护士(中旬刊),2018,25(09):94-96.
- [8] 董梅,张国梅.整体性护理干预在病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者中的临床价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(11):94-95.
- [9] 叶敬花,陈洪,薛丽美等.阶梯式护理对小儿化脓性脑膜炎临床预后指标的影响[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(03):115-117.
- [10] 田倩,赵凤.阶梯式全程护理对病毒性脑膜炎患者预后及生活质量的影响研究[J].当代护士(下旬刊),2022,29(04):55-57.

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