

阶梯式全程护理对病毒性脑膜炎患者干预的效果

魏媛

通用医疗三二〇一医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13294

[摘要]目的：探究分析阶梯式全程护理对病毒性脑膜炎患者干预的效果。方法：时间2023年1月至2024年12月，对象：病毒性脑膜炎患者共45例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用阶梯式全程护理，对比两组临床相关指标，并发症发生率以及生活质量。结果：观察组优于对照组， $P<0.05$ 。结论：阶梯式全程护理可显著改善患者临床相关指标，并发症发生率以及生活质量，值得推广与应用。

[关键词]病毒性脑膜炎；阶梯式全程护理；临床相关指标，并发症发生率；生活质量

中图分类号：R47 文献标识码：A

The Effect of Step-by-step Whole Process Nursing Intervention on Patients with Viral Meningitis

Yuan Wei

General Medical Hospital 3201

[Abstract] The paper aims to explore and analyze the effect of step-by-step full process nursing intervention on patients with viral meningitis. From January 2023 to December 2024, 45 patients with viral meningitis were enrolled and randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine care, while the observation group received step-by-step full course care. Clinical indicators, incidence of complications, and quality of life were compared between the two groups. The observation group was superior to the control group, $P<0.05$. It is concluded that ladder style comprehensive nursing can significantly improve clinical indicators, incidence of complications, and quality of life of patients, and is worthy of promotion and application.

[Keywords] viral meningitis, step by step full process care, clinical related indicators, incidence of complications, quality of life

病毒性脑膜炎属于中枢神经系统感染性疾病，多数情况下是由于患者中枢神经系统受到病毒感染而诱发，患者发病后可出现发热，头痛，乏力以及恶心等症状，部分患者可出现精神以及异常障碍，对患者健康构成严重的威胁^[1]。针对此类患者的治疗主要以抗病毒，退热，镇痛，抗惊厥以及补液等针对性措施进行干预，虽然能够取得一定的效果，但仍需配合高效的治疗措施，才能够确保患者病情状态及预后的改善。其中阶梯式全程护理属于以患者为中心的新型护理模式，其能够以患者实际护理需求为基础，针对此类需求进行积极、精准地响应，在患者不同的病程阶段落实针对性护理干预，确保整体护理以及治疗工作更具侧重点，保障相关护理措施的针对性，全面性以及连续性^[2]。本文将探究分析阶梯式全程护理对病毒性脑膜炎患者干预的效果，详情如下所示。

一、资料与方法

（一）一般资料

时间2023年1月至2024年12月，对象：病毒性脑膜

炎患者共45例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共22例，男12例，女10例，年龄为：31-73岁，平均年龄 (47.32 ± 5.10) 岁，观察组患者共23例，男15例，女8例，年龄为：31-71岁，平均年龄 (46.09 ± 4.91) 岁，两组一般资料对比， $P>0.05$ 。纳入标准：①均为病毒性脑膜炎患者。②均知情同意。排除标准：①配合度低。②中途退出。③精神异常，沟通困难，认知障碍。④资料不完善。

方法

对照组采用常规护理，观察组采用阶梯式全程护理。

1. 对照组方法

常规护理：强化对于患者的病情监测，落实用药指导，并发症预防等常规护理措施。

2. 观察组方法

阶梯式全程护理具体操作：昏迷期护理：①强化对于患者的呼吸管理，持续监测患者呼吸频率、深度以及血氧饱和度等指标，确保患者气道处于持续性通畅状态，定期落实全面的病情评估，必要时落实气管插管，保障患者正常的氧合

Clinical Application Research of Nursing Care

状态以及二氧化碳的排出，降低窒息、缺氧等不良事件的发生率。②重视对于患者的循环监测，将患者血压、心率、脉搏等指标作为重点监测内容，加以记录，明确上述指标的波动趋势，警惕循环衰竭或是休克等不良事件的出现，同步监测患者神经状态，评估其昏迷程度，瞳孔对光反应等状态，掌握其神经系统功能以及意识水平，发现异常及时告知相关医师，落实针对性处理。③重视体位护理，以 2h/次的频率协作患者进行体位的转变，以促进血压循环，降低压力性损伤以及肺部感染等不良事件的发生率。定时予以患者下肢被动活动，保持肢体功能位，及时落实按摩，关节活动等干预措施，以预防肌肉萎缩。④落实高效的营养支持，通过留置胃管或是静脉途径，予以患者营养支持，联合营养师针对每日营养配方进行调整，确保患者机体具有足够的营养支持。同步监测输入量，血液电解质水平，保持电解质平衡，预防脱水、中毒。⑤感染控制，落实相关护理操作的过程中，严格遵循无菌原则以及手卫生制度，落实隔离措施，以 12h/次的频率针对穿刺点辅料进行更换，兼顾口腔护理，以 4h/次的频率落实口腔清洁，预防感染。⑥开展唤醒护理，护理期间联合患者家属呼喊患者名字，引导其家属强化对于患者的陪伴，及时与患者进行交流，促进患者的苏醒。

恢复期护理：①落实对于患者神经功能的评定，监测其意识状态，认知功能，运动功能以及感觉功能等，应用神经功能量表落实对于患者的评定，结合评估结果针对后续护理方案进行全面的优化。②吞咽功能护理，针对患者吞咽功能进行评定，予以患者流质或是半流质食物摄入，针对饮食方案进行调整，适当提升对于富含维生素以及蛋白质类型食物的摄入，满足患者营养需求的同时，预防误吸。③运动功能恢复，结合患者实际病情状态，制定针对性康复训练方案，于每日早晚落实，协助患者进行四肢关节的主动以及被动活动，在医护人员乏力的状态下，协助患者关节活动至最大范围，保持 3-5s 后恢复，每次 10-15min。遵循循序渐进的原则，引导患者落实早期下床活动训练，促进肢体功能的恢复。引

导患者开展日常生活技能的训练，包括进食，穿衣，洗漱等，提升患者恢复效果。④强化健康教育，遵循循证的原则，以病毒性脑膜炎，病毒性脑膜炎康复护理，病毒性脑膜炎并发症预防等为关键词，检索国内外文献平台，获取相关循证证据，以此为基础制定健康知识宣传手册，引导患者及其家属进行学习，使其对于疾病以及康复相关知识具有一定的认知，完成后再通过医护联合的模式开展深入宣教，为其构建正确认知的同时，提升其依从性。

(三) 观察指标

1. 临床相关指标

包括惊厥消失时间，意识障碍消失时间，体温恢复正常时间以及脑脊液淋巴细胞水平恢复正常时间。

并发症发生率

包括听力障碍，癫痫，智力障碍以及视力异常。

3. 生活质量

应用生活质量调查量表（SF-36）评定，分数越高生活质量越好。

护理满意度

护理满意度调查表分析，护理满意度=（非常满意+基本满意）/总例数。

(四) 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验（分析两组临床相关指标；分析两组生活质量），并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验（分析两组并发症发生率；分析两组护理满意度），并以率（%）表示， $P < 0.05$ 为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

二、结果

(一) 两组临床相关指标

观察组惊厥消失时间，意识障碍消失时间，体温恢复正常时间以及脑脊液淋巴细胞水平恢复正常时间低于对照组， $P < 0.05$ ，如下所示：

表 1 两组临床相关指标 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	惊厥消失时间	意识障碍消失时间	体温恢复正常时间	脑脊液淋巴细胞水平恢复正常时间
对照组	22	(4.61±1.52) d	(4.82±3.11) d	(3.98±0.80) d	(13.91±2.76) d
观察组	23	(2.08±0.70) d	(2.05±0.91) d	(2.33±0.40) d	(10.08±1.99) d
t	-	7.110	5.421	6.216	4.202
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

(二) 两组并发症发生率

观察组低于对照组， $P < 0.05$ ，如下所示：

表 2 两组并发症发生率[例,(%)]

组别	例数	听力障碍	癫痫	智力障碍	视力异常	并发症发生率
对照组	22	2	1	1	2	27.27%

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组	23	1	0	0	0	4.35%
χ^2	-	-	-	-	-	4.499
P	-	-	-	-	-	0.034

（三）两组生活质量 SF-36 评分高于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

干预前两组对比无明显差异， $P>0.05$ ，干预后观察组

表 3 两组生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	社会领域		生理领域		心理领域		环境领域	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	22	(67.34±2.14) 分	(82.36±2.37) 分	(65.36±2.10) 分	(80.22±2.38) 分	(62.35±2.11) 分	(80.25±2.16) 分	(70.46±2.11) 分	(80.22±2.25) 分
观察组	23	(67.37±2.16) 分	(90.15±2.90) 分	(65.38±2.11) 分	(90.16±2.79) 分	(62.37±2.15) 分	(90.05±2.38) 分	(70.47±2.13) 分	(93.22±2.78) 分
t		0.055	11.581	0.037	15.091	0.037	16.977	0.019	20.238
P		0.956	0.001	0.970	0.001	0.971	0.001	0.985	0.001

（四）两组护理满意度

观察组非常满意 9 例，基本满意 12 例，不满意 2 例，满意度 91.30%（21 例）；对照组非常满意 8 例，基本满意 9 例，不满意 5 例，满意度 77.27%（17 例）。两组护理满意度（ $X^2=7.431$ ， $P=0.006$ ）。得出结果，观察组护理满意度高于对照组， $P<0.05$ 。

三、讨论

对于病毒性脑膜炎患者而言，其可出现精神以及意识障碍，且存在较强的传染性，如患者未能及时得到针对性治疗，则会存在较大的机率出现严重的神经系统并发症，对其生命健康构成严重的威胁^[3]。而高效的护理同样属于改善患者病情及预后的关键，过去常规的护理模式虽然能够取得一定的效果，但此类护理模式只是机械性的围绕医嘱开展工作，使得整体护理工作缺乏针对性以及连续性，影响患者恢复效果^[4]。

本文则分析阶梯式全程护理对病毒性脑膜炎患者干预的效果。结果发现，临床相关指标方面，观察组惊厥消失时间，意识障碍消失时间，体温恢复正常时间以及脑脊液淋巴细胞水平恢复正常时间低于对照组， $P<0.05$ 。并发症发生率方面，观察组低于对照组， $P<0.05$ 。生活质量方面，干预后观察组 SF-36 评分高于对照组， $P<0.05$ 。护理满意度方面，干预后观察组护理满意度高于对照组， $P<0.05$ 。通过研究发现，阶梯式全程护理可更为显著的改善患者临床相关指标，并发症发生率以及生活质量，患者对阶梯式全程护理方法效

果十分满意。与李姣^[5]等人的研究基本一致。提示该干预模式对于改善患者整体恢复效果具有积极的意义。分析其原因认为：阶梯式康复护理属于以患者为中心的护理模式，能够分阶段予以患者具有针对性的康复护理措施，通过引导患者开展早期的训练，以其病情以及功能状态为基础，循序渐进的落实护理措施，在保障护理工作连续性以及针对性的同时，提升患者整体恢复质量^[6]。研究首先于患者疾病早期阶段，即昏迷期针对护理措施进行调整，落实呼吸、循环、体位以及营养等护理管理措施，配合并发症预防与唤醒护理，确保患者能够更早的苏醒，加速惊厥以及意识障碍消失的同时，控制并发症发生率。其次在患者恢复期，结合患者病情的改变，落实神经功能、吞咽功能护理，康复护理等针对性干预措施，进一步确保患者整体恢复效果的提升。阶梯式康复护理具有全面性和系统性，应用于病毒性脑膜炎护理中能够发挥较大作用。本文研究虽然能够证实阶梯式康复护理价值。但是本文研究存在一些不足，比如：样本量较少。所以后期需要不断扩大样本量。

综上所述，阶梯式全程护理可显著改善患者临床相关指标，并发症发生率以及生活质量，值得推广与应用。

【参考文献】

[1]朱莉.阶梯式康复护理对化脓性脑膜炎患儿症状改善及神经功能的影响[J].基层医学论坛,2021,25(03):380-382.
[2]丁红梅.阶梯式护理对化脓性脑膜炎患儿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.

[3]刘静.阶梯式护理对小儿化脓性脑膜炎临床预后的影响探究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(35):43.

[4]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儿中的应用[J].护理研究,2018,32(24):3938-3940.

[5]李姣,冯琳莎,庞丽.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[J].当代护理,2023,4

(7).

[6]杨钰.阶梯式护理在结核性脑膜炎患者中的应用价值分析[J].中国卫生标准管理,2015,6(24):206-207.

作者简介：

魏媛（1991.12--）、女、汉、陕西汉中、本科、职称：初级护师、单位名称：中国医科大 神经内科、单位级别：三级甲等、研究方向：单纯疱疹病毒脑炎/自身免疫脑炎