

## 病毒性脑炎重症患儿应用循证护理的临床效果

杨秦妮

西安医学院第二附属医院儿科 陕西西安

**【摘要】目的** 分析病毒性脑炎重症患儿使用循证护理的效果。**方法** 选择2018年1月~2020年1月在我院接受治疗的40例病毒性脑炎重症患儿为例,根据不同护理方法将患儿分为对照组和观察组,对比两组患儿的护理效果。**结果** 护理前,两组患儿的脑脊液实验室指标无差异( $p>0.05$ );护理后,观察组患儿的脑脊液实验室诊断指标改善情况比对照组优( $p<0.05$ );观察组患儿的住院时间比对照组短,护理满意度比对照组高( $p>0.05$ )。**讨论** 病毒性脑炎重症患儿使用循证护理能够促进患儿康复,值得临床推广使用。

**【关键词】** 病毒性脑炎;循证护理;重症

### Clinical effect of evidence-based nursing in children with severe viral encephalitis

Qinni Yang

Department of Pediatrics, the Second Affiliated Hospital of Xi'an Medical College, Xi'an, Shaanxi, China

**【Abstract】Objective:** To analyze the effect of evidence-based nursing in children with severe viral encephalitis. **Methods:** Select 40 severe cases of viral encephalitis children who were treated in our hospital from January 2018 to January 2020 as an example. The children were divided into a control group and an observation group according to different nursing methods, and the two groups were compared. The effect of care. **Results:** Before nursing, there was no difference in cerebrospinal fluid laboratory indexes between the two groups of children ( $p>0.05$ ); after nursing, the improvement in cerebrospinal fluid laboratory diagnostic indexes of children in the observation group was better than that in the control group ( $p<0.05$ ); The children's hospital stay was shorter than that of the control group, and the nursing satisfaction was higher than that of the control group ( $p>0.05$ ). **Discussion:** The use of evidence-based care in severely ill children with viral encephalitis can promote the recovery of children and is worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Viral Encephalitis; Evidence-Based Care; Severe

病毒性脑炎重症患儿的致病因素具有多样性的特点,导致治疗过程中会出现突发情况。所以,就要对此症状使用特殊护理。循证护理指的是通过护士和医生构成护理小组,使用专业性技能和知识,检索关于病症的文献,与临床实践经验结合确定护理问题。以患者实际病情,综合患者身体、心理与生活等方面制定针对性最佳护理计划,并且对患者全面护理<sup>[1]</sup>。我院将循证护理应用到病毒性脑炎重症患儿中,现进行以下报道:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选择2018年1月~2020年1月在我院接受治疗的40例病毒性脑炎重症患儿为例,根据不同护理方法将患儿分为对照组和观察组。所有患者均通过检查确诊,满足病毒性脑炎诊断标准,排除其他严重性脑科疾病和对此研究有干扰性病症。对照组患儿年龄为2-9岁,平均年龄为(5.4±2.5)岁;患儿病程为3-15天,平均病程为(9.5±4.5)岁;观察组患儿年龄为1-10岁,平均年龄为(5.7±2.1)岁;患儿病程为3-16天,平均病程为(9.6±4.2)岁。

##### 1.2 方法

对照组:将常规护理应用到对照组患儿中,遵

医嘱指导患儿使用营养脑细胞药物进行治疗,并且加强观察患儿生命体征各指标,对患儿的血压、体温、心率等指标的变化进行关注,如果出现异常要报到责任医师从而改善。另外,告诉患儿家属在护理过程中需要注意的事情,教给家属基本护理技巧,提高患儿的护理质量<sup>[2]</sup>。

观察组:使用循证护理,基于循证医学创建循证护理小组,主要包括护理部助理员、责任护理人员、助理护理人员。在护理人员进行护理操作之前要接受专业培训,并且创建质控监督小组优化护理质量。对患儿实际病情全面了解,并且寻找危险性因素,基于搜索的文献资料使疾病预防作为主要原则进行护理操作<sup>[3]</sup>。具体措施包括:

(1) 昏迷护理。对患儿进行吸氧,并且清洁患儿皮肤、口腔和眼部,每天都要对患儿的四肢进行按摩,从而改善患儿血液、代谢循环。对患儿进行被动运动,患儿家属也能够积极的参与,活动患儿关节,避免患儿拉伤。患儿在昏迷的时候会出现不同程度的脑实质受损,护理人员在护理过程中要不断的呼唤患儿姓名,加强和家属的交流;

(2) 高热护理。重症患儿的高热症状会对神经系统造成不可逆的损伤,所以护理人员要控制病房湿度、温度为 55%、25℃,定期进行通风,降低病菌的滋生,避免过度保暖,通过 10%盐水冰袋物理降温,通过温水擦拭患儿全身。如果一直高热,就要口服安宫牛黄丸,使患儿症状进行缓解<sup>[4]</sup>;

(3) 呼吸衰竭护理。加强患儿病情的观察,每天听痰音,定时测量患儿的体温和脉搏并且记录。对

患儿的呼吸、瞳孔等变化进行观察。将患儿口腔、呼吸道的分泌物进行清理,避免出现舌头后坠的问题。

(4) 肢体功能锻炼。在患儿生命体征稳定之后,和实际情况结合开展运动疗法,使患儿沟通得到加强,创建康复意识。利用游戏、朗读等方式使患儿认知功能得到提高。利用按、揉、捏等方式促进淋巴与血液循环。对患儿头部按摩,通过大椎穴逐渐到曲池、上肢等,每次 5-10 分钟,并且注意按摩力度<sup>[5]</sup>。

### 1.3 评价方法

对两组患儿护理前后的脑脊髓液中蛋白含量、白细胞计数水平、氯化物含量、葡萄糖含量、住院时间与家属满意度等内容。

### 1.4 统计学分析

在此次报道中, ( $\bar{x} \pm s$ ) 用于对计量数据表示,组间相比行 t 检验; 百分比用于对计数资料表示,组间相比行卡方检验,软件处理采用 SPSS23.0 统计学,  $P < 0.05$  为有比较有差异。

## 2 结果

### 2.1 护理前后患儿脑脊液实验室诊断指标

护理前, 两组患儿的脑脊液实验室指标无差异 ( $p > 0.05$ ); 护理后, 观察组患儿的脑脊液实验室诊断指标改善情况比对照组优, 数据差异具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ), 详见表 1 和表 2:

### 2.2 两组患儿住院时间与家属满意度

观察组患儿的住院时间比对照组短, 护理满意度比对照组高, 数据差异具有统计学意义 ( $p > 0.05$ ), 详见表 3:

表 1 患儿护理前脑脊液实验室诊断指标

分组	例数	氯化物含量(g/L)	白细胞计数( $10^9/L$ )	蛋白含量(mg/L)	葡萄糖含量
对照组	20	129.44±33.22	124.2±26.3	2.12±0.24	8.35±0.65
观察组	20	128.26±30.25	125.2±28.6	2.11±0.15	8.31±0.62
t		0.914	1.222	0.353	0.561
p		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

表 2 患儿护理后脑脊液实验室诊断指标

分组	例数	白细胞计数( $10^9/L$ )	蛋白含量(g/L)	葡萄糖含量	氯化物含量(g/L)
对照组	20	35.1±5.2	1.11±0.12	5.62±0.24	125.53±2021
观察组	20	26.1±4.1	0.35±0.04	3.51±0.34	123.43±18.35
t		8.535	9.625	5.263	4.243
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组患儿护理满意度和住院时间

分组	例数	满意度			住院时间/d
		满意/例	不满意/例	基本满意/例	
对照组	20	9	5	6	12.3±2.3
观察组	20	16	1	3	9.1±1.2
t					7.253
P					<0.05

### 3 讨论

病毒性脑炎为临床儿科严重感染性疾病，致病后会损伤患儿脑部，严重的还会导致患儿死亡，病毒性脑炎发病机制为病毒入侵脑实质与脑膜，从而使颅脑出现炎性反应，以此使中枢神经系统出现感染性疾病，临床主要表现为淡漠、呕吐、神志不清、发热。循证护理为创建小组、昏迷护理、高热护理等，能够使患儿临床症状进行改善，从而使患儿家属满意度得到提高，从而促进患儿痊愈<sup>[6]</sup>。通过本文研究表示，观察组患儿护理后的脑脊液实验室诊断指标改善明显，缩短患儿的住院时间，提高患儿的护理满意度。

综上所述，病毒性脑炎重症患儿使用循证护理能够促进患儿康复，值得临床推广使用。

### 参考文献

- [1] 周进芳, 赵娟, 凌艳萍. 探讨循证护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的临床应用效果[J]. 贵州医药, 2018, 042(005):638-639.
- [2] 王素红. 循证护理在病毒性脑炎重症患儿护理中的价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 003 (044): P.145-145.
- [3] 李丽娜. 循证护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的临

床应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2019, 019(085):59,62.

- [4] 焦丽君. 对 EV71 感染所致重症手足口病合并病毒性脑炎患儿进行循证护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2020, 018(005):256-258.
- [5] 赖辛娇, 谢瑞菊, 罗国琼. 循证护理在重症手足口病患儿中的应用效果及对护理满意度的影响[J]. 临床医学工程, 2019, 26(04):143-144.
- [6] 王倩, 张兵兵. 康复护理在小儿糖尿病和重症病毒性脑炎护理中的应用效果评价[J]. 实用糖尿病杂志, 2018, 014(005):41-42.

收稿日期: 2021 年 7 月 24 日

出刊日期: 2021 年 8 月 31 日

引用本文: 杨秦妮, 病毒性脑炎重症患儿应用循证护理的临床效果[J]. 国际护理学研究, 2021, 3(4):81-83  
DOI: 10.12208/j.ijnr. 20210113

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: ©2021 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