

康复护理应用于小儿重症病毒性脑炎护理中的效果

陈思洁, 黄东菊, 韦婷

百色市人民医院 广西百色

【摘要】目的 探究康复护理应用于小儿重症病毒性脑炎护理中的效果。**方法** 选取本院小儿重症病毒性脑炎患儿 30 例, 时间 2024 年 6 月—2025 年 6 月, 进行随机分组, 对照组 15 例, 采用常规护理, 观察组 15 例, 采用康复护理, 对比两组患者临床症状消失时间。**结果** 观察组患者临床症状消失时间短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的应用, 有助于促进患儿临床症状改善, 效果显著, 值得推广。

【关键词】 康复护理; 小儿; 重症; 病毒性脑炎; 临床症状

【收稿日期】 2026 年 1 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260108

The effect of rehabilitation nursing in the care of children with severe viral encephalitis

Sijie Chen, Dongju Huang, Ting Wei

Baise People's Hospital, Baise, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the effect of rehabilitation nursing in the nursing of children with severe viral encephalitis. **Methods** Thirty children with severe viral encephalitis in our hospital were selected from June 2024 to June 2025 and randomly grouped. There were 15 cases in the control group who received conventional care, and 15 cases in the observation group who received rehabilitation care. The disappearance time of clinical symptoms of the two groups was compared. **Results** The disappearance time of clinical symptoms in the observation group was shorter than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of rehabilitation nursing in the nursing of children with severe viral encephalitis is helpful to promote the improvement of clinical symptoms in children, with remarkable effects and is worthy of promotion.

【Keywords】 Rehabilitation nursing; Children; Critical condition; Viral encephalitis; Clinical signs and symptoms

小儿重症病毒性脑炎发病急, 病情进展迅速, 并发症多, 是由于各种病毒感染所致的脑实质炎症, 属于患儿临床上比较普遍的中枢神经系统感染性疾病。临床上常见的症状有发热、头痛、呕吐、意识障碍、抽搐等, 还会发生呼吸衰竭、脑疝等并发症, 严重时会有生命危险, 对患儿身心健康及生活质量会造成严重的负面影响^[1]。所以, 除对其进行积极的治疗外, 进行科学、合理的护理是非常必要的。常规护理措施以疾病监控、基本治疗为主, 而对于患儿神经系统恢复则缺乏足够重视。康复护理是一种以促进患儿功能恢复为核心的护理模式, 通过针对性的康复训练和护理措施, 可有效改善患者的功能障碍, 为此本研究将对这一内容进行分析, 具体如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选取本院小儿重症病毒性脑炎患儿 30 例, 时间 2024 年 6 月—2025 年 6 月, 进行随机分组, 各 15 例。对照组: 1~11 岁, 平均 (5.21 ± 1.82) 岁, 男女比例 9:6; 观察组: 1~12 岁, 平均 (5.28 ± 1.87) 岁, 男女比例 8:7。两组资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 本研究符合国家法律法规, 医学伦理原则。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予常规护理干预, 具体包括病情监测、基础护理、用药护理、饮食护理等。

1.2.2 观察组

在对照组常规护理基础上, 实施康复护理干预, 具体如下:

(1) 意识障碍康复护理: 对于意识障碍的患儿, 每日用熟悉的音乐、儿歌或家人的声音进行刺激, 每日

3-4次, 每次15-20分钟; 视物刺激: 使用颜色鲜艳的玩具或图画, 在眼睛前慢慢活动, 以刺激视神经, 一天3次, 一次10~15分钟; 触觉刺激: 护士用温热的手轻柔地对患儿的脸、手和脚进行按摩, 每次10分钟, 每天4-5次。

(2) 运动功能康复护理: 对于肢体活动能力较差的患儿, 先做一些被动的运动锻炼, 由护士协助患儿做肢体的屈伸、旋转等动作, 每日2-3次, 每次10-15次, 避免出现肌肉收缩及关节僵直; 当患儿肢体有一定活动能力后, 对其进行积极的动作锻炼, 如抬头, 翻身, 坐起, 站立, 行走等, 并逐步加大锻炼力度和次数。

(3) 语言功能康复护理: 对于存在语言功能障碍的患儿, 应及早给予言语康复治疗, 采用一对一的训练方式, 从简单的发音开始, 逐步过渡到词汇和句子的训练; 运用图画和卡片等辅助手段, 帮助幼儿识别物体, 并说出物体名字; 要鼓励患儿多讲话, 注意对患儿加以赞扬、鼓励, 以激发其学习热情。每次训练20-30min, 每天2-3次。

(4) 认知功能康复护理: 以游戏、拼图和积木为主要形式, 开展患儿注意力、记忆力和思考能力等方面的培训。与患儿进行配对游戏、记忆纸牌等, 一天两次, 一次15~20分钟; 在此基础上, 结合患儿年龄及认知程度, 选用适当的运动项目, 逐步加大运动强度。

(5) 心理干预: 小儿重症病毒性脑炎患儿由于病情严重, 住院时间较长, 容易产生恐惧、焦虑、烦躁等不良情绪, 从而使其恢复过程受到一定阻碍。护士要多

与患儿进行交流, 多使用亲切的语言, 理解心理需要, 并进行关怀、安抚; 通过讲故事和玩玩具来分散患儿的注意力, 减轻负面情绪; 在此过程中, 应积极与患者家人进行交流, 引导其家人多关心患儿, 共同帮助患儿树立战胜疾病的信心。

(6) 精细化病情监测与康复适配护理, 每1-2小时记录意识状态、瞳孔反应、肌力评分等神经功能参数, 同时对患儿肢体活动、语言反应等进行实时跟踪, 并对其每天进行调整。根据各时期的特点制定相应的护理对策, 在早期应以轻度、被动的方式进行, 以免增加大脑的耗氧量。在康复期间加强积极锻炼和安全保护之间的均衡, 比如在步行练习中增加步行辅助装置, 并在两边安排人员进行保护。需要保证有足够休息时间, 并且要避免使用药物的峰值和睡眠时间, 进行实时监控和精确匹配的同时, 还需要保证患儿恢复能力和疾病稳定性。

1.3 观察指标

对患儿发热、头痛、呕吐、意识障碍等主要临床症状消失时间进行统计比较。

1.4 统计学分析

以SPSS24.0版本软件, 处理数据, 计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 计数资料用 χ^2 检验, 分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $(\%)$ 表示, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

观察组患儿临床症状消失时间短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 临床症状消失时间 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	n	发热消失时间	头痛消失时间	呕吐消失时间	意识障碍消失时间
对照组	15	5.62 ± 1.35	6.13 ± 1.42	4.85 ± 1.21	7.26 ± 1.58
观察组	15	3.21 ± 1.02	3.85 ± 1.13	2.53 ± 0.96	4.52 ± 1.24
t		5.516	4.866	5.817	5.284
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

小儿重症病毒性脑炎是一种由肠道病毒、单纯疱疹病毒等病原侵入大脑而引起的神经系统感染性疾病, 从流行病学特征来看, 全球每年约有50万儿童罹患脑炎, 15%-20%病情进展为重症病例, 并呈夏季和秋季高流行趋势。近年来中国监测数据显示, 该病发病率整体呈上升趋势, 所以其治疗以及干预备受关注。当前, 临床上主要采用抗病毒和对症支持等措施, 而科学有效的护理干预作为治疗的重要辅助手段, 直接影响患儿

的病情恢复速度与预后质量^[2]。在小儿重症病毒性脑炎的传统护理模式中, 常规护理干预主要集中在病情监测、基础护理、用药指导和膳食调节等方面, 虽能解决患儿的基础治疗需要, 保持其生命体征平稳, 但是对于患儿的神经损害, 目前还缺少针对性的康复手段^[3]。在医疗方式转向生物学—心理学—社会模式的今天, 人们越来越认识到单纯通过常规护理干预手段很难对患儿损伤的神经功能进行有效的治疗, 同时也不能完全减轻其所造成的精神损伤, 导致其病情迁延不愈, 恢复

过程缓慢。寻找一种既具针对性又成系统的照护方式,既能减轻患儿病情,又能加速患儿的神经系统康复,是目前患儿保健研究的热点。康复护理以早期干预、循序渐进、个性化实施为核心原则,结合患儿在病情康复期间出现的各种机能异常,从意识、运动、语言、认知和心理等多个方面进行干预,为患儿制定个性化的康复计划^[4]。

本次研究结果表明,观察组患儿临床症状消失时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),分析原因,康复护理具有较强的系统性和针对性,从而克服了传统治疗方法的不足。患儿脑内存在着高度的可塑性和代偿,在疾病发生发展过程中,通过对其进行靶向治疗,可以有效地活化脑内的静息神经元,加快神经突触的再生,从而加快神经功能的恢复^[5]。在意识障碍的康复护理中,利用音乐、家人的声音等声音刺激,以及色彩丰富的玩具和温暖的推拿等,通过多种感觉器官的共同配合,可以使患儿迅速觉醒,缩短意识障碍持续时间^[6]。通过从被动到积极的运动功能康复护理,可以防止肌肉萎缩和关节僵硬,保持四肢的正常功能,为患儿尽早下床活动打下良好的基础,从而减少身体的压力,加快发热、头痛等症状的缓解。在语言功能康复的过程中,采取循序渐进的方式,从基本的语音练习开始^[7]。使用图片和卡片等直观的教学工具,可以降低患儿们的学习难度。在此过程中,还可以通过表扬来增强患儿的自信,提高患儿训练依从性,从而加快患儿语言能力的恢复。以游戏为媒介的认知功能恢复,适合患儿的认识发展特征,在放松的环境中提高患儿的注意和记忆能力,提高患儿大脑机能;通过亲切的交流、故事讲述和家人的协作,来减轻患儿的精神紧张感,消除患儿情绪障碍,精细化病情监测与康复适配护理,对患儿症状恢复也具有重要作用,从而有助于症状改善^[8]。

综上所述,康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理

中的应用,有助于促进患儿临床症状改善,效果显著,值得推广。

参考文献

- [1] 王亚乐,韩亮,杨丽.基于 BCW 理论下的早期阶段性康复护理结合延续性护理对病毒性脑炎合并慢性意识障碍患儿并发症的影响[J].延边大学医学学报,2025,48(8):155-158.
- [2] 张丽,郑强.针对性护理干预在小儿病毒性脑炎中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(10):164-167+172.
- [3] 闵龙俊,陈锦秀,蔚飞.家庭参与式康复护理对重症病毒性脑炎患儿神经功能及运动功能的影响[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(5):85-88.
- [4] 封艳君,尚黎黎.康复护理应用于小儿重症病毒性脑炎护理中的效果[J].当代医药论丛,2025,23(1):167-169.
- [5] 顾靖,孙丽华,陶杏.病毒性脑炎患儿早期康复质量评价敏感指标体系的构建及应用[J].循证护理,2024,10(20):3764-3767.
- [6] 巩雪.早期康复护理在病毒性脑炎患儿中的应用研究[J].中外医疗,2023,42(16):136-139+157.
- [7] 杨雪,陈瑶瑶.基于 OPT 的康复护理训练应用于病毒性脑炎合并吞咽功能障碍后遗症患儿的效果[J].医学理论与实践,2024,37(2):341-343.
- [8] 姚珊.标准化康复护理对小儿重症病毒性脑炎影响[J].中国标准化,2023,(18):297-300.

版权声明: ©2026 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