

安全护理对重症肌无力患者的作用分析

王莹莹，杨露，孙颖

中国联勤保障部队第904医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 对重症肌无力患者中施以安全护理方式的价值进行明确，旨在为重症肌无力护理研究提供参考。**方法** 以2024年6月至2025年6月期间院内临床综合诊断为重症肌无力的69例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括对照组（34例）、观察组（35例），不同小组护理模式分别以常规手段、安全护理手段开展，分析比较其结果（并发症与心理健康）。**结果** 经组间数据比较，对比的对象之间结果 $P<0.05$ ，表现出显著差异，并发症方面表示观察组更低；心理健康方面干预后表示观察组更佳。**结论** 于重症肌无力中施以安全护理方式，对降低并发症风险有着重要意义，有助于改善心理健康状态。

【关键词】重症肌无力；安全护理；并发症；心理健康

【收稿日期】2025年11月13日

【出刊日期】2025年12月10日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250623

Analysis of the role of safety nursing in patients with myasthenia gravis

Yingying Wang, Lu Yang, Ying Sun

The 904th Hospital of the Chinese Joint Logistics Support Force, Changzhou Medical Area, Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To clarify the value of implementing safe nursing methods in patients with myasthenia gravis, with the aim of providing reference for research on myasthenia gravis nursing. **Methods** A total of 69 patients diagnosed with myasthenia gravis clinically in the hospital between June 2024 and June 2025 were selected as the experimental observation subjects. The experimental groups were divided into a control group (34 cases) and an observation group (35 cases) using a random number table method. Different nursing modes were implemented using conventional and safe nursing methods, and the results (complications and mental health) were analyzed and compared. **Results** As a result of inter group data comparison, the results showed significant differences ($P<0.05$) among the compared objects, and the incidence of complications was lower in the observation group; After psychological health intervention, the observation group showed better results. **Conclusion** Implementing safe nursing methods in myasthenia gravis is of great significance in reducing the risk of complications and improving mental health status.

【Keywords】 Myasthenia gravis; Safety care; Complication; Mental health

重症肌无力舒缓自身免疫性疾病，患者会因为疾病出现骨骼肌无力，疲劳感增加，明显降低生活能力，对患者身心健康造成严重影响。临床治疗中主要采取药物方式控制病情，但存在安全风险，易出现相关并发症，不利于稳定病情^[1]。安全护理作为新型护理方法，会将预防风险与保障患者安全作为重点，采取系统性护理措施有效预防并发症，对患者降低患者身心安全风险，这为重症肌无力相关护理研究提供了新的研究方向与思路^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2024年6月至2025年6月期间院内临床综合诊断为重症肌无力的69例患者作为试验观察对象，试验分组按照随机数字表法进行，包括对照组（34例）、观察组（35例）。对照组中13例为女、21例为男，年龄最小31岁、最大68岁，均值（46.01±0.15）岁，病程最短1年、最长5年，均值（3.45±0.41）年。观察组中14例为女、21例为男，年龄最小32岁、最大67岁，均值（46.03±0.09）岁，病程最短2年、最长5年，均值（3.42±0.43）年。两组基础资料信息统计学结果表示无统计学含义（ $P>0.05$ ），具有可比性。选择条件：临床综合诊断为重症肌无力；临床资料齐全。剔除条件：

存在其它器质性肿瘤疾病情况; 认知与意识状态不佳, 无法配合完成相关检查、治疗与护理。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规手段开展护理工作: 对各项生命体征变化情况密切监测, 做好病房清洁消毒工作, 及时发现异常通知医师并采取对应处理; 口头告知疾病相关健康知识与注意事项, 采取语言、肢体动作、面部表情等方式给予安慰与情感支持; 给予用药方面指导与教育, 提醒规范用药, 用药后注意观察不良反应, 进行对应处理。

1.2.2 观察组

以对照组护理内容为基础, 开展安全护理工作:

(1) 关于机械通气: 结合实际情况合理调整呼吸机的呼吸频率参数、气道压力参数、吸氧浓度参数、潮气量、呼吸模式等。使用呼吸机后按照相关标准进行维护与消毒, 检查是否处于正常运行状态, 发现问题及时通知专业检修人员处理。

(2) 关于呼吸道: 对口腔与鼻腔按时检查, 将分泌物与杂物及时清除。排痰时应用拍背方式、吸痰方式(15s/次, 每次间隔时间>15min), 提高排痰效率, 维持呼吸道畅通。

(3) 关于饮食: 患者进餐过程中需要陪护与照看, 病情发作时避免用餐, 经30min休息, 确保肌理状态改善后, 给予流质或半流质饮食, 以病案讲解方式强调细嚼慢咽重要性。进餐时调整为坐位, 若处于长时间卧床状态, 需将床头适当抬高。将吸引器放置于床旁, 便于误吸时及时处理。日常饮食中确保蛋白质、纤维素、钾、钙等物质比例合理, 避免胀气食物, 对用餐时间控制(30min内)。若存在吞咽障碍, 需借助鼻饲营养支持补充营养, 对饮食情况记录。

(4) 关于并发症: 遵医嘱使用药物, 确保胆碱酯酶抑制剂等用量规范, 处于危象期应遵医嘱进行免疫球蛋白静脉注射、血浆置换等操作; 对眼睑下垂与吞咽困难程度等肌力变化记录, 提醒保持充足休息, 做好感染预防, 对肌无力危象有效预防与处理。定期辅助并提

醒翻身(1次/2h), 对受压部位使用减压垫, 维持皮肤干燥状态; 确保蛋白质摄入足够, 提高皮肤修复能力; 对骨突部位按摩, 减少摩擦, 注意观察皮肤状态, 预防压力性损伤。

(5) 关于心理: 主动与患者保持沟通与交流, 日常护理中做好隐私保护, 给予充分理解与尊重。综合应用幻灯片与短视频播放、模型讲解、模拟演示等多种方式开展健康宣教, 纠正错误认知, 使其正确对待疾病, 避免过于担忧。利用音乐疗法、正念训练、呼吸调节训练等多种心理疗法帮助放松, 减轻心理负担。组织病友之间交流活动(线上与线下), 鼓励互相分享经验、给予支持。强化与家属之间沟通, 鼓励家属共同参与护理, 创造温馨家庭氛围, 注意避免对患者过度保护, 对患者力所能及活动进行辅助与引导。

1.3 判断标准

(1) 并发症影响分析: 对两组肌无力危象、压力性损伤、误吸、呼吸道感染等并发症发生例数占比统计。

(2) 心理健康影响分析: 干预前后评估心理健康, 工具为非精神科住院患者心理状态评定量表(MSSNS), 评估内容包括愤怒、焦虑、孤独、抑郁等情绪项目, 具体包括38题, 每题1-4分, 每项0-38分, 分数越高表明患者情绪反映强度越高。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS23.0软件中进行比较分析, 对于计数资料和计量资料的检验, 分别用 χ^2 和t进行, 分别用百分占比(%)和(平均数±标准差)表示, 若($P<0.05$)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症影响分析

经表1组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P<0.05$, 表现出显著差异, 并发症方面表示观察组更低。

2.2 心理健康影响分析

经表2组间数据比较, 干预后对比的对象之间结果 $P<0.05$, 表现出显著差异, 心理健康方面表示观察组更佳。

表1 并发症影响分析(n, %)

组别	例数	肌无力危象	压力性损伤	误吸	呼吸道感染	合计
观察组	35	0	0	0	0	0(0)
对照组	34	0	1	1	1	3(8.82)
χ^2						9.226
P						0.002

表2 心理健康影响分析 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	愤怒		焦虑		孤独		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	25.25±2.45	11.03±0.25	25.63±2.41	11.10±0.17	25.49±2.17	11.15±0.26	25.70±2.16	11.03±0.19
对照组	34	25.27±2.42	15.69±1.05	25.66±2.44	15.47±1.10	25.51±2.19	15.64±1.19	25.73±2.18	15.29±1.22
<i>t</i>		0.034	25.527	0.051	23.224	0.038	21.797	0.057	20.408
<i>P</i>		0.972	0.001	0.959	0.001	0.969	0.001	0.954	0.001

3 讨论

重症肌无力患者会因为神经肌肉接头功能障碍、活动受限、营养缺乏、延髓肌无力引起吞咽协调障碍等多因素影响,增加肌无力危象、压力性损伤、误吸、呼吸道感染等并发症风险^[3]。且疾病导致眼睑下垂等容貌改变,导致社交受限,引起心理问题,身心健康受到威胁^[4]。

安全护理模式在重症肌无力患者中的应用,能够采取多维度干预措施,对危象进行有效预防并进行早期干预,优化饮食管理,维持机体营养均衡,稳定病情,降低护理安全风险^[5]。结合文中研究结果,经组间数据比较,对比的对象之间结果 $P<0.05$,表现出显著差异,并发症方面表示观察组更低;心理健康方面干预后表示观察组更佳。分析原因可能为,对呼吸参数动态调节减轻神经肌肉接头功能障碍,合理免疫调节干预对抗体介导的突触后膜破坏进行阻断,预防肌无力危象^[6]。通过按时翻身与营养支持,避免局部皮肤缺血性坏死,提高皮肤修复速度,预防压力性损伤^[7]。坐位进食抬升喉部幅度,形成吞咽保护反射,预防误吸;科学、有效排痰预防呼吸道感染^[8]。多形式健康宣教纠正错误信念,多种心理护理减轻心理负担,帮助获取社会支持与家庭支持,减轻孤独感,维护心理健康^[9]。

综上所述,于重症肌无力中施以安全护理方式,对降低并发症风险有着重要意义,有助于改善心理健康状态。

参考文献

[1] 周丹圆.重症肌无力患者护理中安全护理的临床价值研

究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(54):110+120.

- [2] 余凤琼.安全护理在重症肌无力患者护理中的应用效果及身体功能影响观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(16):95.
- [3] 李文茜,张小玲.重症肌无力患者的饮食护理[J].保健医苑,2025,8(01):56-57.
- [4] 宋秀妹.持续护理干预对重症肌无力患者的影响[J].中国城乡企业卫生,2024,39(10):175-177.
- [5] 司群英,杜兰梦,周杰.叙事护理联合早期主动性干预在重症肌无力患者中的应用[J].河南医学研究,2024,33(13):2478-2481.
- [6] 李芬.临床护理路径干预对重症肌无力患者疾病认识及复发的影响[J].中国医学创新,2024,21(04):95-99.
- [7] 王蒙,张林香.优质护理在重症肌无力患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(15):185-188.
- [8] 许会弟.个体化康复护理在重症肌无力患者中的应用效果研究[J].空军航空医学,2022,39(06):361-363.
- [9] 戴秀,谢云香,田玉洁.早期主动活动护理在行机械通气重症肌无力患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(08):13-16.

版权声明: ©2025 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