

## 小儿视频脑电图监测护理及失败原因分析

李海燕

呼和浩特市妇幼保健院, 内蒙古 呼和浩特 010020

**【摘要】目的:** 分析小儿视频脑电图监测的护理方法以及失败原因。**方法:** 选择在我院收治的小儿视频脑电图监测患者100例, 随机分为对照组和观察组。采用不同护理干预, 统计两组患儿的护理满意度以及对失败的原因进行分析。**结果:** 观察组的患儿对护理的满意度(98.00%)要高于对照组(84.00%), 观察组患儿的成功率高于对照组( $P<0.05$ )。小儿视频脑电图失败的原因有: 电极松脱、使用录像监测问题、剥夺睡眠准备不充分、仪器故障、电极线与放大器接口接触不良等。**结论:** 对小儿视频脑电图监测患儿进行护理干预, 可以提升患儿及其家属对护理的满意度, 提高监测的成功率。

**【关键词】** 小儿视频脑电图监测; 护理方法; 失败原因

### Care and Reasons for Failure of Paediatric Video EEG Monitoring

LI Hai-yan

Hohhot Maternal and Child Health Hospital, Hohhot Inner Mongolia 010020, China

**【Abstract】Objective:** To analyze the nursing methods and failure reasons of video electroencephalogram monitoring in children. **Methods:** 100 cases of pediatric video electroencephalogram monitoring patients admitted to our hospital were selected and randomly divided into control group and observation group. Different nursing interventions were used to analyze the nursing satisfaction of the two groups of children and the reasons for failure. **Results:** The degree of satisfaction of children in the observation group(98.00%) was higher than that in the control group(84.00%), and the success rate of the observation group was higher than that in the control group( $P<0.05$ ). The reasons for the failure of pediatric video electroencephalography include: electrode loosening, monitoring problems with video, inadequate preparation for sleep deprivation, instrument failure, poor contact between electrode wire and amplifier interface, etc. **Conclusion:** Nursing intervention for children with video electroencephalogram monitoring can improve the satisfaction of children and their families on nursing, and improve the success rate of monitoring.

**【Key words】** Video EEG Monitoring in Children; Nursing Method; The Reason for Failure

随着我国科技手法的不断进步, 我国的医疗水平也在不断进步。其中, 视频的脑电监测系统属于进步最快的技术之一, 在传统的脑电图中加入两个摄像头, 这样可以在检查的过程中, 对患者的实际情况进行实时拍摄。使用高科技手段, 对患者的情况进行观察<sup>[1]</sup>。将视频的信号与脑电的信号进行结合, 记录相应临床状况。在进行小儿视频脑电图监测时, 因患儿的年龄过小, 依从性较差。因此, 应对小儿视频脑电图患者进行综合性护理, 可以提高患儿的依从性。且视频脑电图的成功率并不是必然的, 还存在着许多失败的原因, 本文就小儿视频脑电图监测的护理方法以及失败原因进行如下报道。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2020年2月~2021年2月在我院收治的小儿视频脑电图监测患者100例, 随机分为对照组和观察组, 每组50名。观察组患儿男女比例为22: 28, 年龄分布为1~15岁, 平均年龄为(5.36±2.66)岁。

对照组男女比例为21: 29, 年龄分布为1~31岁, 平均年龄为(5.21±3.54)岁。组间患者资料比较不存在统计学意义( $P>0.05$ )。

纳入标准: (1)经临床确定为需要进行小儿视频脑电图监测的患儿; (2)经过患儿及其家属同意; (3)实验经我院伦理委员会批准。排除标准: (1)患有智力障碍的患儿; (2)临床资料不完整的患儿。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 监测方法

1.2.1.1 仪器设备 临床检测中使用数字脑电图仪(型号: EEG-1200C), 搭配 Windows 系统进行联合使用, 处理信息应使用高性能处理器<sup>[2]</sup>。

1.2.1.2 操作方法 (1)按照相关标准放入16导脑电图; (2)电极适应镀银盘状, 抹少量电极膏, 使用医用胶带、弹力帽进行固定<sup>[3]</sup>; (3)在对患儿的监测过程中, 应对患儿的睡眠状态进行监督, 时间为2~4h。

##### 1.2.2 护理方法

1.2.2.1 对照组 对照组进行常规护理: (1)告知

患者监测前的注意事项，以及监测的过程；(2)在监测中进行护理，防止出现意外情况。

1.2.2.2 观察组 观察组在对照组的基础上进行护理干预。监测前的干预护理：(1)皮肤准备：在监测的前一天，应当告知家长，清洁患儿头部，但是切忌使用洗发水等。将患儿头皮上的油脂进行清洗，达到更好的监测效果；(2)调整患儿的睡眠：因监测的时间一般为早上8点左右，故应在4点叫醒患儿，且在检查之前禁止睡觉。因此，应对患儿的睡眠进行调整，使患儿可以更好的面对检查。对于年龄较大的患儿，可以适当的安排晚上进监测，剥夺患儿的睡眠时间；(3)饮食及生活护理：在进行检查前应对患儿进行饮食护理，指导患儿使用含水量较低的食物，防止监测过程排尿。应保证患儿进行充足的饮食，防止在监测过程中吃零食，从而影响监测结果。在监测之前应指导患儿排空膀胱，穿尿不湿；(4)仪器准备：将电脑开机后，先检查电脑的运行情况，确定电脑内存，删除以往的监测记录；(5)环境护理：因视频脑电图对环境的要求较高，静音、抖动、声音都易对视频产生刺激。故在监测的过程中，应控制家属在病房内的行走频率。在监测的过程中，应有专业的医生及护理人员进行全程陪护，控制病房内的温度与湿度。

监测中的护理干预：(1)电极放置：在进行监测时，应先使用75%的酒精对患儿的头皮进行擦拭。使用弹力帽进行固定。因患儿年龄较小，依从性较低，故应对年龄过小的患儿使用双层弹力帽<sup>[4]</sup>；(2)与患儿家属进行沟通：在监测过程中，应有护理人员与一位家长进行陪同监测。控制房间内的温度和舒适度，教会患儿家属使用信号装置。在监测时，尽量避免挡住摄像头；(3)在进行监测时，护理人员应全程陪同，实时观测电极线等。

监测后的护理干预：(1)患儿护理：在进行监测后，拿下电极，并对患儿的头皮进行清理，在清洗的过程中，动作应轻柔；(2)心理护理：陪同患儿玩游戏、看动画片等，分散患儿的注意力，使患儿保持一个愉快的心情；(3)与家属进行沟通，讲解相关注意事项。

### 1.3 观察指标

统计两组患儿的护理满意度以及对失败的原因进行分析。

### 1.4 统计学方法

统计学结果由SPSS26.0统计学软件统计完成，若组间数据对比结果差异显著 $P<0.05$ ，则具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患儿及其家属的护理满意度

比较组间患儿及其家属对护理满意度进行分析，发现观察组的患儿对护理的满意度要高于对照组( $P<0.05$ )。具体数据见表1。

表1 对比组间患儿对护理满意度统计[n(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意数
对照组	50	19(38.00)	23(46.00)	8(16.00)	42(84.00)
观察组	50	26(52.00)	23(46.00)	1(2.00)	49(98.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.983
P	-	-	-	-	<0.05

### 2.2 比较两组患儿小儿视频脑电图检测的失败原因

统计两组患儿小儿视频脑电图检测失败的原因，包括：电极松脱、使用录像监测问题、剥夺睡眠准备不充分、仪器故障、电极线与放大器接口接触不良等。由结果可知，观察组患儿的成功率高于对照组。详情见表2。

表2 比较组间患儿小儿视频脑电图检测失败的原因[n(%)]

原因	对照组	观察组
电极松脱	1(2.00)	1(2.00)
使用录像监测问题	2(4.00)	1(2.00)
剥夺睡眠准备不充分	3(6.00)	2(4.00)
仪器故障	2(4.00)	1(2.00)
电极线与放大器接口接触不良	2(4.00)	1(2.00)
其他	1(2.00)	1(2.00)

## 3 讨论

视频脑电图可以检测患儿癫痫的异常放电阳性率，经相关文献表明，对患儿进行护理干预，可以提高监测效果<sup>[5]</sup>。常规护理常常较为被动，缺乏护理过程的主动性，因此，临床对患儿进行护理干预，从监测前、监测中、监测后对患者进行综合性护理。本次实验就小儿视频脑电图监测的护理方法以及失败原因进行研究，可得出一下结果：观察组的患儿对护理的满意度高于对照组，监测的成功率高于对照组( $P<0.05$ )。患儿进行小儿视频脑电图失败的原因有：电极松脱、使用录像监测问题、剥夺睡眠准备不充分、仪器故障、电极线与放大器接口接触不良等。

在进行小儿视频脑电图监测中为了提高成功率，应做到如下几点：(1)使用医用胶带、双层帽等对电极进行加固；(2)保持摄像头拍摄的完整性，禁止患儿家属挡住摄像头，避免患儿盖被子进行监测；(3)应对患儿进行剥夺睡眠，必要时可以使用镇静药物；(4)在进行监测前，应检查仪器的运行，避免因仪器

故障,降低成功率。在监测过程中,实施监测。在监测后,应对仪器进行妥善的处理,检查电机线的放置<sup>[6]</sup>; (5)在监测过程中,尽量避免患儿对电极线的牵拉。

综上所述,对小儿视频脑电图患儿进行护理干预,可以提升患儿及其家属对护理的满意度,提高监测的成功率,值得在临床上推广。在监测过程中,应不断完善监测流程,提高监测的成功率。

### 参考文献

- [1] 英晓芹. 全程护理在小儿视频脑电图监测中的应用效果观察 [J]. 医药前沿, 2020, 10(9): 188-189.
- [2] 刘丽. 全程护理干预对儿童视频脑电图监测伪差的影响 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(03): 222-225.
- [3] 于洁. 小儿视频脑电图监测护理及失败原因分析 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(14): 250-251.
- [4] 李春华, 杜雪燕, 李珊, 等. 新生儿重症监护病房床旁视

频脑电图监测护理效果分析 [J]. 中华新生儿科杂志 (中英文), 2019, 34(5): 343-346.

- [5] 朱艳, 王晓燕. 视频脑电图监测小儿发作性疾病的护理 [J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(24): 242-243.
- [6] 朱丽鹃. 视频脑电图监测重症脑炎患儿的护理干预 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(74): 250-250.

**收稿日期:** 2021年3月16日

**出刊日期:** 2021年3月25日

**引用本文:** 李海燕. 小儿视频脑电图监测护理及失败原因分析 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(06): 171-173. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.06.073

**Copyright:** © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**