

# 病毒性脑膜炎合并症状性癫痫的护理

王蒙

(宿迁市第一人民医院 江苏 宿迁 223800)

**【摘要】**目的：探究病毒性脑膜炎合并症状性癫痫的护理。方法：选取我院2020年3月至2022年3月收治的32例病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者，采用随机抽样原则，分别进行常规护理(对照组)、优质护理(研究组)，观察护理效果。结果：研究组对治疗依从性得到了较大的提升，身体恢复效果较为显著，整体护理有效率相对较高；对照组身体恢复效果较为一般，整体护理效果相对较低， $P<0.05$ 。在GCS、ADL评分中，研究组各项指标的评分相对较高，对照组病情改善效果较为一般，各项指标相对较低， $P<0.05$ 。结论：病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者在接受医师治疗时，优质护理措施的运用能够有效提升临床治疗效果，尽最大限度减少不良反应的发生，对于保障患者生活品质有着重要作用。

**【关键词】**病毒性脑膜炎合并症状性癫痫；优质护理；脑科

## Nursing of viral meningitis complicated with symptomatic epilepsy

Meng Wang

(Suqian First People's Hospital, Suqian, Jiangsu, 223800)

**[Abstract]** Objective: To explore the nursing of viral meningitis complicated with symptomatic epilepsy. Methods: 32 patients with viral meningitis complicated with symptomatic epilepsy admitted to our hospital from March 2020 to March 2022 were selected, and routine nursing (control group) and high-quality nursing (study group) were respectively administered by random sampling principle, and the nursing effect was observed. Results: The treatment compliance of the study group was greatly improved, the physical recovery effect was significant, and the overall nursing efficiency was relatively high. The body recovery effect of the control group was general, and the overall nursing effect was relatively low ( $P<0.05$ ). In the scores of GCS and ADL, the scores of the study group were relatively high, while the improvement effect of the control group was relatively average, and the indicators were relatively low ( $P<0.05$ ). Conclusion: When patients with viral meningitis complicated with symptomatic epilepsy are treated by doctors, the application of high-quality nursing measures can effectively improve the clinical treatment effect, minimize the occurrence of adverse reactions, and play an important role in ensuring the quality of life of patients.

**[Key words]** Viral meningitis complicated with symptomatic epilepsy; Quality care; Department of brain

病毒性脑膜炎在临床上是一类常见且危害性极大的脑科疾病，主要由各种病毒的感染所产生的。在患有此类疾病的情况下，患者极易产生症状性癫痫并发症，合并疾病的产生在一定程度上会加重病情，若患者没有及时接受医师的专业治疗，可能会导致患者出现死亡现象<sup>[1]</sup>。此类疾病的病情较为特殊，实际治疗难度相对较大，因此为了能够有效提升治疗效果，还应当配合开展各项护理工作，尽最大限度降低不良反应的发生概率。对此，我院则针对此类患者的护理措施展开了深入研究，并以优质护理措施开展实验，现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取我院2020年3月至2022年3月收治的32例病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者，对照组16例，

男性7例，女性9例，病程1至14个月，平均病程 $(6.32\pm 1.32)$ 个月，均龄 $(50.31\pm 2.34)$ 岁；研究组16例，男性5例，女性11例，均龄 $(51.69\pm 2.31)$ 岁，病程1至15个月，平均病程 $(6.45\pm 1.36)$ 个月，比对其他各项基本资料不存在明显差异。

#### 1.2 方法

对照组：医护人员对患者进行常规监督指导，确保患者能够遵照医嘱完成药物服用。依据患者病情发展情况，对隔离时间进行合理的调整。对于部分饮食存在问题的患者，医护人员要积极开展饮食指导工作，以此保持患者营养均衡，充分满足患者对各项营养物质的需求。同时，医护人员要定时为患者拍背、翻身，避免患者在治疗过程中发生压疮。病房对患者的治疗效果也会产生较大的影响，医护人员要积极开展消毒处理工作，这在一定程度上能够有效避免交叉感染现

象的发生。

研究组：①强化基础护理措施：医护人员需要确保患者病情保持整齐，定时开窗通气，以此确保病房空气的流通性，充分保证患者在住院时的舒适度。在安排患者住院之后，医护人员要简单讲解在住院时需要注意的内容，并安排相关医护人员时刻关注各项生命指标的变化，确保患者的安全<sup>[2]</sup>。②病情观察。受到疾病的影响，在患者接受治疗时可能会产生恶心、头痛等多种不良现象。因此，在开展护理工作时要主动倾听患者的诉求，时刻注意患者生命体征、意识等多方面的变化，并对各项指标进行定时性的记录。在患者身体产生异常现象时，应当及时向主治医师报告，以便医师能够及时针对患者病情发展情况做出反应。医护人员要遵循医嘱运用药物帮助患者降低颅内压，同时还要为患者提供全面的用药护理。③腰椎穿刺护理干预：在运用腰椎穿刺前，医护人员要为患者详细讲解运用此项治疗措施的重要性以及在治疗过程中需要配合的内容，告知在治疗过程中做好配合工作的重要作用，并让患者清楚了解在治疗时可能会产生的问题，叮嘱患者仔细阅读知情同意书之后再行签字，告知患者要及时排空大小便，并做好治疗的准备工作。在进行腰椎穿刺时，医护人员要帮助患者进行体位的调整，并在进行穿刺时积极实施心理指导，辅助医师完成治疗<sup>[3]</sup>。在完成腰椎穿刺之后，要让患者保持平卧休息一段时间，鼓励患者补充水分，并积极实施补液，以此避免患者产生眩晕症状，避免出现其他合并疾病。在整项治疗工作中，医护人员要时刻注意患者病情的变化，尤其是患者脉搏、呼吸、血压等。若患者在治疗时产生较为显著的异常现象，应当及时向医师汇报并积极实施处理，同时还要帮助患者做好对生活的干预，告知患者在完成治疗后需要做好防污染、防潮等多项防护工作。因此，在患者接受治疗后的一段时间内，不能进行淋浴，这可能会产生导致患者出现局部感染现象，进而对治疗效果造成较大的影响。④精神护理干预：受到疾病的影响，患者在接受治疗时极易产生负面情绪，精神也会出现异常现象，严重情况下甚至会导致患者产生胡言乱语的现象，因此要及时强化巡视工作，若患者在休息时出现负面情绪，应当及时通知医师、患者家属采取科学有效的干预措施完成干预，以此避免患者出现过激行为<sup>[4]</sup>。此类患者的治疗应当安排专人进行24h的陪护，同时还要帮助医师开展专科会诊，依据医嘱对患者展开药物干预。若患者在治疗过程中出现焦躁情绪，在获得患者家属

的同意之后应当为患者实施一定的约束。若患者产生幻觉，要及时强化观察工作，增强各项护理干预措施，主动与患者家属展开深入交流。要对患者表示尊重、理解，不能在护理工作中指责患者，进而导致患者心理受到影响。⑤综合指导：在每日开展护理工作时，医护人员都要针对患者病房实施检查，如床栏杆是否出现损坏，避免患者在卧床休息时出现跌倒现象。依据患者临床症状、饮食情况，医护人员要积极开展饮食指导工作，营养要完全符合患者治疗需求，依据健康饮食的原则，适当的增加营养摄入。此外，医护人员还要积极开展健康宣教工作，促使患者能够深入了解自身疾病，这在一定程度上能够减少由于疾病、治疗导致的负面情绪。对于患者的倾诉，医护人员要保持耐心倾听，深入了解患者在治疗过程中的感受，部分患者可能会对治疗产生不自信的心理，此时医护人员可以为患者简单介绍经过一系列治疗后取得了显著恢复效果的病例，以此全面提升患者对治疗的依从性。在治疗过程中，还要指导患者完成康复训练，这在一定程度上能够帮助患者分散对疾病的注意力，促使患者在整项治疗工作中保值稳定的心态。康复运动的实施能够集中患者对训练的注意力，在完成训练后，医护人员可以播放部分较为轻松的音乐，缓解患者的精神疲劳。⑥癫痫护理：当患者出现癫痫症状时，要及时将患者转移至安全场所，并观察患者症状，以避免由于癫痫发作导致患者生命安全受到影响。在出现全身性癫痫发作症状时，要帮助患者完成平躺。若无法及时对患者实施干预，在患者将要倒地时应当及时扶助患者，同时安全的完成放倒，这在一定程度上能够避免由于患者的突然跌倒对身体造成损伤。在实施干预时，还要为患者垫上牙垫，以避免咬伤舌头。同时，医护人员要为患者解开裤袋、衣领，以此保持患者身体放松。部分患者可能会出现持续性的癫痫症状，医护人员要及时对患者展开抢救，依据医师的相关要求完成药物服用。严重时可以根据医嘱将患者气管切开，或者运用其他吸氧措施完成氧气供应。⑦出院指导：在患者出院时要叮嘱患者保持良好的生活习惯，合理的控制饮食。一旦发现身体出现异常现象，应当及时前往医院进行检查。

### 1.3 观察指标

①观察患者在接受医护人员护理干预之后，不良现象的改善程度，综合评估护理有效率。

②在实施护理之后，医护人员需要运用格拉斯哥昏迷评分(GCS)综合评估患者的昏迷指数，此项指标

主要包含语言反应、肢体反应、睁眼反应等指标；运用日常生活能力评分(ADL)对患者生活情况实施评分，主要评分项目为大小便、洗漱等，患者评分越高则表明病情改善情况越显著。

#### 1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据，计量资料以  $(\bar{x} + s)$  表示，t 校验，计数资料使用 % 表示， $\chi^2$  校验，以  $P < 0.05$  表示数据差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 护理效果

研究组对治疗有着较高的依从性，整体治疗效果显著，护理总有效率相对较高；对照组对治疗缺乏一定的依从性，身体恢复效果相对一般，整体护理有效率较低， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 比较护理效果 (%)

| 组名  | 例数 | 显效            | 有效           | 无效           | 总有效率          |
|-----|----|---------------|--------------|--------------|---------------|
| 对照组 | 16 | 4<br>(25.00)  | 8<br>(50.00) | 4<br>(25.00) | 12<br>(75.00) |
| 研究组 | 16 | 11<br>(68.75) | 4<br>(25.00) | 1<br>(6.25)  | 15<br>(93.75) |

注： $P < 0.05$

#### 2.2 GCS 以及 ADL 评分

在开展护理工作后，患者 ADL、GCS 评分得到了一定提升，研究组各项指标的提升幅度相对较大，对照组整体提升效果较为一般， $P < 0.05$ 。见表 2。

### 3 讨论

病毒性脑膜炎主要指病毒通过人体血液循环，进而对中枢神经系统造成不良影响，进而引发脑膜炎症。此类疾病的发病速度相对较快，部分患者会产生腹痛、呕吐等多种不良现象，病情严重时患者还会表现出感觉神经障碍、皮疹等不良现象。而症状性癫痫可以准确检查出病因，医师在开展治疗工作时有着较高的难度，有着较快的发病速度，存在多种癫痫类型。若患者出现小发作时，可能会产生局部肌肉痉挛、意识丧失等多种不良现象。而在大发作时患者会表现出全身

痉挛、面色青紫等不良现象，此时患者会处在昏睡状态。此类症状都会对患者生命健康造成较大的影响，需要医师采取科学有效的治疗措施进行处理。在临床治疗上，医师通常会运用抗癫痫药物完成治疗，同时还会对患者实施护理干预。运用护理干预措施在一定程度上能够起到巩固治疗效果的作用，可以减少疾病对患者身体的影响程度，帮助患者实现早日康复，有效改善患者临床症状。优质护理能够保持严谨护理态度以及科学护理措施，为此类患者实施全面的指导，该护理措施主要针对患者身心实施双重干预，为患者营造出良好的治疗环境，对于促进患者的康复有着重要作用 [5]。

综上所述，病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者在接受医师治疗时，还要接受医护人员的专业护理干预，而优质护理措施则能够充分满足患者身心需求，对于提升治疗效果、保障患者生活质量等多方面均有着重要作用。

#### 参考文献：

- [1] 宋德娜. 病毒性脑膜炎合并症状性癫痫的护理 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(24): 181-183. DOI: 10.15912/j.cnki.gocm.2021.24.085.
- [2] 王秀容. 针对性护理干预对病毒性脑膜炎合并症状性癫痫患者昏迷程度、自理能力及护理满意度的影响 [J]. 实用医院临床杂志, 2021, 18(02): 170-173.
- [3] 赵敏. 病毒性脑膜炎合并症状性癫痫的护理 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(47): 129-130. DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2020.47.090.
- [4] 刘淑芳. 病毒性脑膜炎合并症状性癫痫的护理满意度分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(71): 103. DOI: 10.16281/j.cnki.jocml.2019.71.083.
- [5] 丁春蕾. 病毒性脑膜炎合并症状性癫痫的护理 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(22): 202-203. DOI: 10.15912/j.cnki.gocm.2019.22.163.

表 2 比较 GCS、ADL 评分  $(\bar{x} + s)$

| 组名  | 例数 | GCS         |              | ADL          |              |
|-----|----|-------------|--------------|--------------|--------------|
|     |    | 护理前         | 护理后          | 护理前          | 护理后          |
| 研究组 | 16 | 8.32 ± 1.58 | 13.72 ± 1.86 | 72.31 ± 7.54 | 86.39 ± 8.27 |
| 对照组 | 16 | 8.07 ± 1.54 | 10.07 ± 1.64 | 72.42 ± 7.63 | 80.37 ± 8.39 |
| T 值 |    | 0.145       | 6.328        | 0.364        | 2.354        |
| P 值 |    | >0.05       | <0.05        | >0.05        | <0.05        |