

重症肌无力患者护理中安全护理的临床效果研究

董启凤

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200030

【摘要】目的：研究安全护理在重症肌无力患者护理中的应用效果。**方法：**研究样本98例选取为2018年3月到2020年10月间我院收治的重症肌无力患者。纳入病例经区组随机化分组法分为探究组（n=49）、参照组（n=49）。为参照组患者实施常规护理，为探究组患者开展安全护理，对比2组护理满意度评分、并发症发生率。**结果：**探究组患者病房卫生、安全宣教、护理技能、护理态度评分均相比参照组明显更高（ $P<0.05$ ）；探究组并发症总发生率低于参照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**安全护理能够有效降低重症肌无力患者并发症发生率，提高患者对护理的满意程度，具有较高的推广应用价值。

【关键词】：安全护理；重症肌无力；护理；并发症

重症肌无力是自身免疫性疾病，患者患病后主要表现为乏力、骨骼无力、易产生疲劳感等，重症肌无力具有病程长、易反复发作等特点，会对患者身心健康造成严重影响^[1]。临床多通过人工辅助呼吸、口服药物、气管插管等方式治疗重症肌无力，患者由于接受长时间的治疗易产生焦虑、抑郁等负性情绪，患者身心尤为脆弱，情绪焦躁不安，患者在延髓支配异常情况的影响下易发生呼吸肌瘫痪等情况，严重甚至危及患者生命安全。因此，应做好患者的安全护理工作，有效提高患者临床治疗安全性，降低并发症的发生^[2]。本研究选取我院收治（2018年3月到2020年10月间）的重症肌无力患者进行分析，旨在探讨安全护理在重症肌无力患者护理中的应用效果，现进行如下总结报道。

1 研究对象和方法

1.1 临床资料

本研究98例分析对象为我院2018年3月到2020年10月间收治的重症肌无力患者。入选对象经区组随机化分组法分为2组，49例被纳入参照组，另49例被纳入探究组。参照组中25例女性患者，24例男性患者；年龄最高60周岁，最低20周岁，年龄跨度计算后为（ 39.75 ± 3.38 ）周岁。探究组中26例女性患者，23例男性患者；年龄最高59周岁，最低22周岁，年龄跨度计算后为（ 39.84 ± 3.27 ）周岁。2组患者基础资料（性别、年龄）经统计学检验后呈现 $P>0.05$ ，提示均衡可比。

1.2 方法

将常规护理作为参照组干预措施：密切监测患者病情变化情况，告知患者药物的用法用量，叮嘱患者科学合理饮食，适当配合运动等，为患者讲解疾病相关知识。

将安全护理作为探究组干预措施：①病房安全护理：为患者提供良好的病房环境，加强病房的清洁和通风，保证病

房干净卫生，护理过程中严格根据消毒规范开展各项消毒措施，避免患者发生交叉感染等，同时为患者做好皮肤护理、阴部护理以及口腔护理，定期对病房进行消毒杀菌。②饮食安全护理：根据患者实际情况与饮食爱好为患者安排各项饮食，保证患者每日摄入营养均衡，以高纤维、高蛋白食物为主，避免患者食用甜豆浆、牛奶等过甜的食物，避免患者发生胀气。③用药安全护理：严格遵医嘱为患者用药，告知患者正确遵医嘱用药的安全性和必要性，根据医师要求适当调整患者药物的使用时间和使用剂量。④并发症安全护理：密切监测患者实际情况，做好并发症的安全护理，在实际护理过程中，适当遵医嘱应用头孢霉菌、阿奇霉素、青霉素等对症处理并发症，进一步提高疾病治疗的综合疗效。

1.3 观察指标

对比两组护理满意度评分、并发症发生率。①患者对护理工作的满意程度使用我院自制满意度量表评价，包括病房卫生、安全宣教、护理技能、护理态度评分，各项评分均实施百分制评分，得分越高表示患者越满意。②并发症发生率 $=[(褥疮+咳嗽误吸+感染+肌无力危象)/总例数]\times 100\%$ 。

1.4 数据处理

本次调研内价值调查数据均由统计学软件SPSS 23.0进行对比检验，护理满意度评分用（ $\bar{X}\pm S$ ）表示，实施t检验，并发症发生率经 χ^2 检验，以率（%）表示，结果呈现 $P<0.05$ 表明统计学意义形成。

2 结果

2.1 对比2组患者护理满意度评分

探究组患者病房卫生、安全宣教、护理技能、护理态度评分均相比参照组明显更高，数据经检验提示有统计学差异（ $P<0.05$ ）。详情见表1。

表1 对比2组患者护理满意度评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	病房卫生 (分)	安全宣教 (分)	护理技能 (分)	护理态度 (分)
探究组	49	90.77 ± 5.57	91.26 ± 5.48	89.52 ± 5.56	90.66 ± 4.42
参照组	49	85.25 ± 6.38	84.44 ± 7.57	83.38 ± 6.27	85.17 ± 6.95
t		4.562	5.108	5.128	4.665
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比2组患者并发症发生情况

探究组并发症总发生率低于参照组,数据经检验提示有统计学差异 ($P < 0.05$)。详情见表2。

表2 对比2组患者并发症发生情况[n (%)]

组别	例数 (n)	褥疮 (例)	咳嗽误吸 (例)	感染 (例)	肌无力危象 (例)	总发生率 (%)
探究组	49	0(0.00)	1(2.04)	0(0.00)	1(2.04)	2(4.08)
参照组	49	2(4.08)	3(6.12)	2(4.08)	3(6.12)	10(20.41)
χ^2						6.077
P						0.013

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):95-96.
- [3] 李静,高文翠,颜美霞.探讨女性重症肌无力患者护理中实施安全护理的临床价值[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(33):184-185.
- [4] 陈星,高洪艳.基于个体化的安全护理在大剂量激素治疗重症肌无力患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(10):167-168.
- [5] 高华.规范化护理干预重症肌无力患者的临床观察[J].中国医药指南,2019,17(10):27-28.

3 讨论

重症肌无力主要是由于患者神经突触和肌肉传递功能障碍所诱发的免疫性疾病,患者患病后部分骨骼肌或全身骨骼肌极易出现疲劳情况。伴随患者体力劳动不断增加,也会导致该现象逐渐加重,患者经一段时间的休息后病情能够得到有效缓解。重症肌无力症状同时会累及患者机体骨骼肌,增加患者疲劳感受,导致患者在短时间内发生肌肉收缩能力减低的情况,导致患者出现除了眼部肌肉外的全身乏力感受,严重会对患者呼吸肌产生不利影响,患者可能出现肺活量降低、呼吸衰竭等症状,会对患者生命安全造成严重威胁。因此在常规护理基础上为患者开展安全护理尤为必要^[3]。

安全护理是在常规护理基础上开展的安全护理措施,能够根据患者实际情况制订针对性护理干预措施,有效评估相关护理风险,采取各项有效措施,进一步降低患者并发症的发生风险,有效提高患者综合疗效,帮助患者更好的改善病情。开展安全护理在护理过程中能够根据操作流程落实各项护理计划,保证患者身心健康和生命安全,全方位考虑患者生理、心理情况,坚持以患者为中心的护理原则,使患者达到舒适安全的身心状态,将安全护理贯穿于患者整个护理服务中,进一步保证患者达到舒适安全的状态,降低并发症发生率,尽管发生并发症,也能够及时采取有效对策处理,保证患者生命安全^[4-5]。本次研究结果数据表明,探究组患者病房卫生、安全宣教、护理技能、护理态度评分均相比参照组明显更高,探究组并发症总发生率低于参照组,数据经检验提示有统计学差异 ($P < 0.05$)。

综上所述,为重症肌无力患者实施安全护理能够有效降低并发症发生率,提高患者对护理满意程度的评分,具有重要的临床指导意义。