

细节护理在结核性脑膜炎护理中的应用

宁 慧 刘晓华

(山西省人民医院 神经内科 山西太原 030012)

摘要：目的：应用细节护理，观察并分析其在结核性脑膜炎中的护理效果。方法：抽选我院收治的结核性脑膜炎患者100例展开调查分析，其中观察组患者50例，施行细节护理，对照组患者50例，施行常规护理，两组结合敷料松脱、管道移位、标识不完整、记录不全不良事件的发生几率进行对比，并统计患者对护理的满意度。结果：观察组患者敷料松脱、管道移位、标识不完整、记录不全不良事件的发生几率低于对照组，观察组患者对于护理满意的例数高于对照组，对于护理不满意的例数少于对照组，两组对比分析具有显著性差异（ $P < 0.05$ ）。结论：结核性脑膜炎护理中，结合临床调查信息等，细化护理形式，细节的处理护理方案，关注患者的需求，在原本的护理形式上展开细致的分析，讨论容易被忽略的细节护理问题，有助于减少护理中的不良事件几率，提高患者的满意度。
关键词：细节护理；结核性脑膜炎；护理；应用

引言：结核性脑膜炎多表现为患者的性格改变，患者头痛，不明原因呕吐嗜睡，烦躁不安等，还可能迁延出脑积水等并发症，导致患者瘫痪等，造成严重的影响，护理中应细致、细心的分析患者的情况，给予患者更加精细的护理帮助，与患者形成同理心，提高护理中的责任感，促使护理计划安全且合理，在实际护理活动中帮助患者减轻疾病压力，预防后遗症的迁延，而达到预期的护理目的。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

抽选我院收治的结核性脑膜炎患者 100 例展开调查分析，其中观察组患者 50 例，施行细节护理，男性患者 36 例、女性患者 14 例，患者的年龄为 9~60 岁之间，平均年龄为 (33.29 ± 7.15) 岁；对照组患者 50 例，施行常规护理，男性患者 33 例、女性患者 17 例，患者的年龄为 10~55 岁之间，平均年龄为 (35.26 ± 12.39) 岁。本次调查中，已经排除难以沟通的小年龄患者与过大年龄患者，排除晚期（昏迷期）意识不清醒的患者，患者皆无严重的精神障碍，无颅内肿瘤，患者可自主填写问卷资料，资料真实有效。

1.2 方法

常规护理：

询问患者病史，结合患者的临床表现，了解患者是否有头痛等问题，与患者说明脑脊液检查结果，并引导患者做各项常规检查，脑脊液改变不典型者需重复检查，动态观察变化。与患者说明检查的数据代表意义，患者应有足够的卧床休息时间，部分意识不够清醒的患者，可进行鼻饲，给予患者肠外营养，患者卧床期间应注意帮助患者变换体位，检查患者眼睛、口腔黏膜与皮肤的清洁，预防压疮等。

细节护理：

(1) 注意药剂量的改变，结合医嘱进行药剂量审核与控制，与患者说明药剂量变化的临床依据，开始治疗的 1~2 周，将 INH 全日量的一半加入 10%葡萄糖中静脉滴注，余量口服。待病情好转后改为全日量口服。

(2) 患者在用药中，可能会服用脱水药，应与患者说明药物性质，要求患者加大饮水量，促使患者出入量达到平衡，患者若持续头痛，应观察患者应用止痛药后的系列反应，记录患者什么时候容易疼痛、疼痛持续时间多久，从而与医生沟通对症用药，避免患者长期使用止痛药形成依赖。

(3) 患者在患病期间有发热的可能，应先采取物理降温，不宜直接用药，可利用 30~50%酒精擦拭患者的皮肤，尤其是皮肤的褶皱处，患者可延长睡眠时间，并每隔 2 小时对患者进行一次体温测试，擦拭的时候应避开患者的心脏区，避免皮肤的过度暴露，如擦拭患者手臂时应注意下肢保暖，擦拭下肢时注意腹部保暖等。

(4) 饮食应添加“三高”，也就是高蛋白高热量高维生素，还应引导患者有效咳嗽，注意拍背的形式与手法，可与家属介绍如何拍背，促使患者在咳嗽时减轻压力。

(5) 患者在出院后，应跟进随访观察，患者在停药后有复发的可能，应随访 2 年以上，要求患者保存病历，与患者展开相应教育说明，利用视频的等形式介绍复发的可能性表现，促使患者自查，

通过电话回访，前三个月每个月一次，此后改为每三个月一次的电话询问，2 年后患者未复发则终止回访。

1.3 观察指标

两组结合敷料松脱、管道移位、标识不完整、记录不全不良事件的发生几率进行对比，并统计患者对护理的满意度。

1.4 统计学处理

选 SPSS 智能分析系统构建数据库，按资料性质与类比进行单位资料观察，其假设样本以 χ^2 检验，本次统计所涵盖的均数、几何均数、中位数等涉及量采取 t 检验， $x \pm s$ (mean + standard deviation) 为平均数正负标准差，P 为概率值，组间对比存在显著差异则 $P < 0.05$ ，组间对比不存在差异则 $P > 0.05$ 。

2. 结果

表1 两组护理中的不良问题几率对比

组别	n	敷料松脱	管道移位	标识不完整	记录不全	总几率
观察组	50	1	0	1	0	4%
对照组	50	2	3	2	1	16%
χ^2	-	4.195	3.275	4.196	5.296	6.274
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者护理期间的满意评分结果[n(%)]

组别	n	满意	一般满意	不满意	总满意率
观察组	50	29	19	3	47 (94%)
对照组	50	25	16	9	41 (82%)
χ^2	-	2.314	3.295	3.745	4.195
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

结核性脑膜炎是结核菌全身血行播散的结果。本次调查中，患者可分为早期/前驱期与中期/脑膜刺激期，患者多伴随头痛、不规律的体温升高与神经功能病变，细节护理关注患者的实际临床表现，能够结合患者的病情迁延问题，及时展开细节讨论，询问患者的感受，并精细的展开了护理安排，护理的步骤更多，护理的分析角度更加广，在辅助患者检查，与患者加强沟通的基础上，结合患者发热、头痛等表现，分析了护理中的要点与容易忽略问题，促使护理较为科学合理，获得了患者的信赖，细节护理从医院延展到患者出院之后，结合结核性脑膜炎复发问题，进行了护理的随访，让患者感受到了护理带来的温暖，有效促进患者康复。

参考文献：

- [1] 赵萍. 细节护理在结核性脑膜炎护理中的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(8): 65.
- [2] 侯志琴, 黄镇, 谢瑾, 等. 细节护理在结核性脑膜炎护理中的应用管床责任制护理模式在结核性脑膜炎患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(7): 29-31.
- [3] 张玉琴. 细节护理在结核性脑膜炎护理中的应用 22 例结核性脑膜炎的临床观察与护理[J]. 中国初级卫生保健, 2017, 25(7): 111-112.