

# 分析康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的价值

黄碧云

广东省汕头市潮南民生医院, 广东 汕头 515100

**摘要:** 目的: 探讨康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的价值。方法: 将我院 80 例小儿重症病毒性脑炎患儿, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施康复护理。比较两组家长的满意度、症状改善时间以及住院的时间、治疗总有效率。结果: 实验组家长的满意度高于对照组, 症状改善时间以及住院的时间短于对照组, 治疗总有效率高于对照组, 存在显著差异,  $P < 0.05$ 。结论: 小儿重症病毒性脑炎患儿实施康复护理效果确切, 可提高治疗效果和家长满意度, 缩短治疗时间。  
**关键词:** 康复护理; 小儿重症病毒性脑炎; 护理价值

病毒性脑炎是儿童的常见病, 严重时会出现昏迷、高烧、抽搐等症状, 影响其身体发育。同时, 病毒性脑炎发展迅速, 病情变化快, 给组织器官带来损害, 需要尽早采取治疗、干预措施。对康复过程中的患儿进行康复护理, 能满足其护理需求, 对提高治疗效果具有积极意义。病毒性脑炎是一种全身性中枢神经系统感染性疾病, 发病于儿童, 致病性高, 易引起发热、头痛、呕吐等临床症状。同时, 易诱发胃肠道感染等并发症。在临床治疗中, 没有特效药物或治疗方法<sup>[1-2]</sup>。对于患有严重疾病的儿童来说, 脑部炎症很可能会对他们未来的身心健康成长造成严重障碍, 影响他们的正常生活。目前, 护理对儿童预后的影响备受医学界关注, 不同的护理方法会对儿童产生不同的影响。选择合适有效的护理方法, 可大大改善患儿的预后。本研究探讨了康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的价值, 报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将我院 2019 年 1 月-2020 年 1 月 80 例小儿重症病毒性脑炎患儿, 双盲随机法分二组。其中实验组年龄 2-8 岁, 平均  $(5.21 \pm 1.27)$  岁, 男 29: 女 11。对照组年龄 2-8 岁, 平均  $(5.25 \pm 1.56)$  岁, 男 25: 女 15。两组资料有可比性。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施康复护理。(1) 心理护理: 入院后, 孩子要向家人讲解疾病知识, 列举治疗成功案例<sup>[2]</sup>, 耐心劝说有理解能力的孩子, 引导他们与外界交流, 同时通过游戏或动画片转移注意力。让孩子们保持乐观的态度。根据患者情绪变化, 通过动漫、电视节目等方式进行针对性心理干预护理, 帮助患儿稳定情绪, 减轻抽搐、癫痫等症状, 避免口腔、舌头等部位受伤。同时, 对病毒性脑炎患者家属进行康复护理知识培训, 提高其日常护理能力。(2) 饮食指导。护士要对孩子进行膳食指导, 鼓励他们合理饮食, 选择维生素、蛋白质含量高的食物, 确保他们的营养需求能得到有效满足, 促进身体抵抗力明显增强。(3) 创造良好环境。护士要对患儿进行环境干预, 加强患儿所在病房的环境卫生管理, 定期开窗通风, 每天用紫外线空气消毒 30 分钟。用氯消毒剂对儿童居住的病房地面和物体表面进行擦洗, 并对定期儿童所在的病房进行了细菌学监测。护士应为儿童加强皮肤护理。由于儿童易出汗, 应及时给予更换衣物, 并保持床单干净整洁, 避免和上呼吸道感染及皮肤感染; 每天至少两次用生理盐水棉球擦拭口腔黏膜, 对于三岁以上的儿童, 每天刷牙两次, 保持口腔清洁。(4) 护士应密切监测患儿的体征, 待患儿体征稳定后, 尽早制定康复护理方案, 运用康复技术对患儿进行康复训练。指导患儿的肢体功能训练, 如伸展运动、肢体按摩等, 促进血液畅通, 逐步恢复肌肉功能, 帮助患儿改变姿势, 引导鼓励患儿自主翻身, 还可以通过游戏的形式调动患儿的积极性。逐步加大训练强度和內容, 锻炼身体正常机能。(5) 加强儿童语言康复训练。患儿年龄小很难正常沟通。护士可以通过音乐、游戏等方法显著增强儿童的语言认知能力, 尽快恢复儿童的语言功能。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后家长的满意度(0-100 分, 越高越好)、症状改善时间以及住院的时间、治疗总有效率。

显效: 肢体功能和语言功能等恢复正常; 有效: 肢体功能和语言功能等改善; 无效: 达不到以上标准。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数数据  $\chi^2$  统计, 计量  $t$  检验,  $P < 0.05$  表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 家长的满意度

实验组的家长的满意度比对照组高 ( $P < 0.05$ )。实验组的家长的满意度是  $95.12 \pm 3.55$  分, 而对对照组的家长的满意度是  $83.44 \pm 2.25$  分。

### 2.2 症状改善时间以及住院的时间

实验组症状改善时间  $5.24 \pm 1.78$ d 以及住院的时间  $7.13 \pm 1.21$ d 均短于对照组症状改善时间  $6.67 \pm 1.98$ d 以及住院的时间  $8.21 \pm 1.71$ d,  $P < 0.05$ 。

### 2.3 治疗总有效率

实验组治疗总有效率 100.00% 高于对照组 82.50% ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

小儿病毒性脑炎发病率高, 易引起神经中枢感染, 导致智力下降、肢体麻木等症状<sup>[3]</sup>。儿童活动能力有限, 影响其正常生长发育。重症患儿的肢体和语言都会受到损伤, 如果不及康复, 容易产生不良后果, 给他们的家庭带来沉重负担。由于孩子年龄较小, 家属对疾病不了解, 无法在护理方面提供专业服务, 需要临床科学指导。常规护理缺乏针对性, 护理特色不突出, 效果不明显。康复护理要根据儿童的情况制定严格的护理方案, 鼓励他们开展康复训练, 其中心理护理可以启迪儿童及其家人的情绪, 以娱乐的形式吸引他们的注意力, 提高他们与治疗的相容性<sup>[4]</sup>。通过疾病护理, 确保患儿体温正常, 稳定症状。通过康复训练, 锻炼儿童肢体和语言功能, 提高运动能力, 从而提高临床疗效, 帮助他们早日康复。康复护理是重症病毒性脑炎患儿护理的较好选择, 其护理效果明显优于常规护理<sup>[5]</sup>。

该研究的成果显示实验组家长的满意度高于对照组, 症状改善时间以及住院的时间短于对照组, 治疗总有效率高于对照组, 存在显著差异,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 小儿重症病毒性脑炎患儿实施康复护理效果确切, 可提高治疗效果和家长满意度, 缩短治疗时间。

### 参考文献

- [1] 蔡晓培. 康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的应用效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(01): 146-148.
- [2] 李玉香. 康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的应用价值评价[J]. 中国医药指南, 2018, 16(30): 201-202.
- [3] 徐海燕. 分析康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2018, 16(23): 204.
- [4] 邹莉, 毕天虹. 康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的应用效果分析[J]. 中医临床研究, 2018, 10(03): 48-49.
- [5] 张卫丹, 刘款, 李华. 康复护理在小儿重症病毒性脑炎护理中的作用分析[J]. 实用糖尿病杂志, 2017, 13(05): 32-33.