

综合性护理对视神经脊髓炎患者并发症的影响

郭媛媛, 蔡继红, 梁艳春, 袁梦

首都医科大学附属北京天坛医院神经病学中心, 北京 100071

摘要: **目的** 探讨视神经脊髓炎患者在治疗期间采取综合性护理对并发症发生率及护理满意度的影响。**方法** 选取2020年6月至2022年5月就诊于首都医科大学附属北京天坛医院的视神经脊髓炎患者96例,按照随机数字表法分为对照组与观察组各48例。对照组采取常规护理,观察组采取综合性护理。比较两组患者的残疾功能状态与日常生活能力、自我管理行为、并发症发生率以及护理满意度。**结果** 护理后,观察组扩展残疾状态量表(EDSS)评分低于治疗前和对照组,Barthel指数评定量表(BI)评分、自我管理行为总分高于治疗前和对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义(6.25% vs 20.83%, $\chi^2=4.359$, $P=0.037$)。观察组护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义(95.83% vs 77.08%, $\chi^2=7.207$, $P=0.007$)。**结论** 综合性护理有利于恢复患者的神经功能以及日常生活活动能力,提高患者的自我管理行为,降低并发症的发生,提高患者的护理满意度。

关键词: 综合护理; 视神经脊髓炎; 并发症; 护理满意度; 扩展残疾状态量表; Barthel指数

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2023)08-1272-04

Influence of comprehensive nursing on complications of patients with neuromyelitis optica

GUO Yuanyuan, CAI Jihong, LIANG Yanchun, YUAN Meng

Neurology Center, Beijing Tiantan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100071, China

Corresponding author: CAI Jihong, E-mail: cjhtbj@163.com

Abstract: **Objective** To explore the effects of comprehensive nursing during treatment on incidence of complications and nursing satisfaction in patients with neuromyelitis optica (NMO). **Methods** A total of 96 NMO patients admitted to Beijing Tiantan Hospital from June 2020 to May 2022 were selected and randomly divided into control group (with routine nursing, $n=48$) and observation group (with comprehensive nursing, $n=48$). The functional disability, daily living ability, self-management behavior, incidence of complications and nursing satisfaction were compared between two groups. **Results** After nursing, the extended disability status scale (EDSS) score in observation group was significantly lower than that in control group and before nursing ($P<0.05$), and the Barthel index (BI) score and self-management behaviors score were significantly higher than those in control group and before nursing ($P<0.05$). In observation group, the total nursing satisfaction (95.83% vs 77.08%, $\chi^2=7.207$, $P=0.007$) significantly increased, and the incidence of complications (6.25% vs 20.83%, $\chi^2=4.359$, $P=0.037$) significantly decreased compared with those in control group. **Conclusion** Comprehensive nursing is more conducive to restoring neurological function and activities of daily living, improving the self-management behaviors and the nursing satisfaction of patients and reducing the occurrence of complications.

Keywords: Comprehensive nursing; Neuromyelitis optica; Complications; Nursing satisfaction; Extended disability status scale; Barthel index

视神经脊髓炎是一种自体免疫脱髓鞘病变,主要侵犯视神经和脊髓,其症状为视力减退、肢体麻痹、排

尿困难等^[1]。该疾病的反复发作会导致患者伤残程度增高,对其日常生活、活动、精神等造成极大的影

响,给患者和家人造成巨大的经济损失^[2]。有研究显示,适当的基础护理、心理护理及康复护理,可以有效减轻患者的精神障碍,减缓患者的伤残程度,减少并发症,促进疾病的恢复^[3]。目前国内外关于视神经脊髓炎疾病的康复护理研究较少,因此寻求一种有效的护理措施极为重要。综合性护理可对患者进行系统性的护理干预,对提升患者治疗期间的护理满意度,消除患者的顾虑有重要的意义^[4]。故本研究旨在探讨视神经脊髓炎综合护理的成效,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年6月至2022年5月就诊于首都医科大学附属北京天坛医院的视神经脊髓炎患者96例,按照随机数字表法分为对照组($n=48$)与观察组($n=48$),对照组采取常规护理,观察组采取综合性护理。对照组男27例,女21例,年龄30~51(41.65 ± 8.45)岁;23例为视力障碍,13例为肢体麻木无力,7例为感觉障碍,5例为膀胱功能障碍;观察组男26例,女22例,年龄30~50(40.32 ± 8.85)岁;24例为视力障碍,14例为肢体麻木无力,6例为感觉障碍,4例为膀胱功能障碍。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。纳入标准:(1)符合视神经脊髓炎的诊断标准^[5];(2)患者知情且同意参加本研究;(3)交流顺畅,无理解沟通障碍。排除标准:(1)有精神疾病;(2)心脏、肝脏、肾脏等功能障碍;(3)临床资料缺失不完整。本研究经医院医学伦理委员会审批同意(审批号:NCT04106830)。

1.2 方法 (1)对照组:采取常规护理。包含下列内容:①提醒患者遵守医嘱,按时服药,如有不良副作用发生,应立即通知医护人员;②告诫患者不要吃辛辣刺激的食物;③指导患者每天进行适当的运动锻炼与康复训练;④与患者的家人沟通交流,帮助家属有效缓解患者的负面情绪;⑤重视患者的休息质量,并及时提供协助;⑥指导家属对患者皮肤进行清洗,同时提醒患者不要长时间压迫同一个位置。(2)观察组:采取综合性护理。①患者住院后,医生会主动与其进行沟通,向患者介绍医疗环境,降低患者对周围环境的陌生感,为患者营造一个良好的医疗环境。保持室内通风,室温25℃,相对湿度45%~60%,定期清洁和消毒。同时详细介绍视神经脊髓炎的相关知识、发病机制、治疗方法、护理措施、生活中的注意事项。护理专业人员定期帮助患者清洁皮肤,如果患者的身体不方便,可以及时帮助其进行翻转。

②随时关注患者的情绪变化,对有焦虑、恐慌、紧张等不良情绪的患者进行心理疏导,通过举例成功的治疗案例,给予患者积极的能量,告诉患者良好的精神状态可以帮助其恢复健康,解除患者的疑虑,耐心回答患者提出的问题,增强患者的信心。③对于有强烈疼痛的患者可以多与其进行交谈,或者用音乐来分散患者的注意力,或在医生的指导下服用镇痛药。同时帮助患者根据其喜好进行运动来提高自己的免疫力。告诉患者要有足够的睡眠。④在患者的身体状况稳定后进行早期的康复锻炼,首先是引导患者在床上进行平衡训练,扶着患者的肩膀,让其身体重心偏向健侧,维持5 min,当患者的身体恢复正常后,可以在家人陪伴下进行步行锻炼,从依靠别人的帮助到独立行走,逐渐增强患者的活动能力。

1.3 观察指标 (1)残疾功能状态与日常生活能力:用扩展残疾状态量表(EDSS)^[6]和Barthel指数评定量表(BI)^[7]分别评价残疾功能状态和日常生活能力。EDSS是当前国际通用的衡量身体机能障碍的标准,总分0~10分,分数越高,则神经功能的缺失程度越严重。BI量表是一种广泛应用于评估日常生活活动的量表,包括修饰、洗澡、吃饭、穿衣、排尿、上厕所、移动床椅、平地行走50 m、上下楼梯、坐轮椅等10个项目,总分为0~100。分值越大,说明在日常生活中的活跃程度越高。(2)自我管理行为:本研究以医院自制的自我管理行为量表为基础,分为自我管理态度、饮食依从性、运动精确性3个维度,分别对应4、3、2、1分,得分越高表明自我管理行为越好。(3)并发症:比较两组患者的并发症发生情况,包括感染、疼痛、出血等。(4)护理满意度:对两组护理满意度进行评估,包括护理服务的有效性、及时性、态度和服务水准,各项目评分为0~5分,评分越高表示护理服务质量越好,评分标准包括非常满意、一般满意和不满意,非常满意+一般满意计算总满意度。

1.4 统计学方法 使用Excel整理数据,使用SPSS 23.0软件分析数据。计数资料采用例(%)表示,进行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用成组 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 残疾功能状态与日常生活能力比较 护理后,两组EDSS评分低于护理前,且观察组低于对照组($P<0.05$);护理后,两组BI评分高于护理前,且观察

组高于对照组($P<0.05$)。见表1。

2.2 自我管理行为评分比较 护理后,观察组的自我管理行为各项评分均高于护理前和对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

2.3 并发症发生情况比较 观察组并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

2.4 护理满意度比较 观察组护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表4。

表1 两组残疾功能状态与日常生活能力比较
($n=48$, 分, $\bar{x}\pm s$)

Tab. 1 Comparison of disability function status and daily living ability between two groups ($n=48$, point, $\bar{x}\pm s$)

组别	EDSS 评分		BI 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	5.65±1.45	4.23±0.49 ^a	41.23±8.65	52.35±6.98 ^a
观察组	5.64±1.43	3.25±0.65 ^a	41.24±8.63	65.45±7.65 ^a
<i>t</i> 值	0.034	8.341	0.006	8.764
<i>P</i> 值	0.973	<0.001	0.995	<0.001

注:与同组护理前比较,^a $P<0.05$ 。

表2 两组自我管理行为评分比较 ($n=48$, 分, $\bar{x}\pm s$)

Tab. 2 Comparison of self-management behaviors scores between two groups ($n=48$, point, $\bar{x}\pm s$)

组别	自我管理态度		饮食依从性		运动准确性		总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	1.75±0.36	3.54±0.56 ^a	1.58±0.43	2.86±0.45 ^a	1.42±0.32	2.89±0.35 ^a	4.65±0.45	9.25±0.43 ^a
对照组	1.76±0.35	2.24±0.51 ^a	1.57±0.44	2.12±0.42 ^a	1.43±0.30	2.01±0.36 ^a	4.72±0.41	6.34±0.37 ^a
<i>t</i> 值	0.137	11.891	0.112	8.328	0.157	12.142	0.796	35.540
<i>P</i> 值	0.890	<0.001	0.910	<0.001	0.874	<0.001	0.427	<0.001

注:与同组护理前比较,^a $P<0.05$ 。

表3 两组并发症发生情况比较 (例)

Tab. 3 Comparison of complications between two groups (case)

组别	例数	疼痛	感染	出血	总发生[例(%)]
对照组	48	5	3	2	10(20.83)
观察组	48	1	1	1	3(6.25)
χ^2 值					4.359
<i>P</i> 值					0.037

表4 两组护理满意度比较 [例(%)]

Tab. 4 Comparison of nursing satisfaction between two groups [case(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意
对照组	48	16(33.33)	21(43.75)	11(22.92)	37(77.08)
观察组	48	28(58.33)	18(37.50)	2(4.17)	46(95.83)
χ^2 值					7.207
<i>P</i> 值					0.007

3 讨论

视神经脊髓炎是一种以侵犯视神经和脊髓神经为主要表现的自体免疫疾病,具有反复发作、高致残率的临床特点^[8]。因为大部分患者对疾病的认识不足,在发病后容易产生很大的心理压力,从而产生焦虑、抑郁等不良情绪,对康复训练产生抵触情绪,不能有效地锻炼肢体力量,导致身体的恢复效果不理想。综合护理是通过加强患者的健康教育来加深患者对病情的认识,并进行心理疏导和生活指导,从而增加患者在治疗过程中的舒适感^[9]。

以往的研究表明,患有视神经脊髓炎的患者四肢无力、疲乏,不能运动,会进一步造成肌肉萎缩、肌力

下降以及免疫力下降,所以病情易反复。而瘫痪的肢体会导致四肢的关节出现痉挛,不利于四肢的恢复,严重影响患者的生活和活动能力^[10-11]。本研究结果显示观察组 EDSS 评分低于对照组,且观察组 BI 评分高于对照组,说明综合护理可以有效地减少患者的肢体残疾程度,并能进一步改善患者的生活和活动能力。分析原因可能为综合性护理有针对性的为患者制订全面的康复护理方案,并积极采取身心康复措施,使患者对康复的信心大为提高,从而乐于接受康复训练。适当的康复训练可以显著地增强患者的肌肉强度,使患者的四肢活动能力得到有效的锻炼,并能有效地改善患者的疲劳感、情绪和生存质量,极大地提高了患者的生活和活动能力^[12-13]。

视神经脊髓炎患者在承受巨大的精神压力后,会产生消极情绪,不愿接受相关的康复训练,导致其自我管理能力下降。本研究结果显示护理后观察组自我管理态度、饮食依从性以及运动准确性评分高于对照组。这表明综合性护理可有效改善患者的自我管理能力,提高患者对疾病的认识,并注意合理的饮食和锻炼,有益于康复。分析原因可能为综合性护理方案中,医务工作者深入了解患者的内心世界,聆听患者的心声,并运用有关的心理学知识加强患者对医务人员的信赖,建立相互信任的关系,激发患者的自控力、饮食依从性等,改善患者的自控能力^[14-15]。

本研究结果显示,观察组并发症总发生率低于对照组,且护理总满意度高于对照组。分析原因可能为

综合性护理可根据患者的具体情况进行心理疏导,同时运用音乐疗法舒缓患者的紧张情绪,制定有针对性的护理措施,精心护理,因此可减少并发症的发生,且有效提高患者的护理满意度。

综上所述,综合性护理能有效提高视神经脊髓炎患者的治疗依从性、自我管理能力及护理满意度,且有利于降低并发症的发生。

利益冲突 无

参考文献

- [1] 王桂莲,薛慧如.早期康复护理对视神经脊髓炎谱系疾病病人影响的临床观察[J].护理研究,2020,34(3):536-538.
Wang GL, Xue HR. Clinical observation on early rehabilitation nursing in patients with neuromyelitis optica spectrum disorders[J]. Chin Nurs Res, 2020, 34(3): 536-538.
- [2] 方小兰.结缔组织病合并视神经脊髓炎病人的护理[J].护理研究,2019,33(10):1808-1810.
Fang XL. Nursing of connective tissue disease combined with neuromyelitis optica patients[J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(10): 1808-1810.
- [3] 白晓薇.视神经脊髓炎合并 SIADH 患者的临床特点及护理措施[J].实用临床医药杂志,2016,20(22):33-35.
Bai XW. Clinical characteristics of neuromyelitis optica patients combined with syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion and its nursing[J]. J Clin Med Pract, 2016, 20(22): 33-35.
- [4] 熊云锦,周冉,谷静,等.TR-350 免疫吸附应用于视神经脊髓炎谱系疾病中临床疗效及护理[J].中国血液净化,2022,21(7):541-544.
Xiong YJ, Zhou R, Gu J, et al. TR-350 immunoadsorption used in the neuromyelitis optica spectrum disorders: its clinical effects and nursing methods[J]. Chin J Blood Purif, 2022, 21(7): 541-544.
- [5] 黄德晖,吴卫平,胡学强.中国视神经脊髓炎谱系疾病诊断与治疗指南(2021版)[J].中国神经免疫学和神经病学杂志,2021,28(6):423-436.
Huang DH, Wu WP, Hu XQ. Chinese guideline for diagnosis and treatment of neuromyelitis optica spectrum disorders(2021 Edition)[J]. Chin J Neuroimmunol Neurol, 2021, 28(6): 423-436.
- [6] 贾晓涛,顾乃兵,刘志勤,等.小剂量利妥昔单抗序贯治疗视神经脊髓炎谱系疾病的临床疗效观察[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(22):3256-3258.
Jia XT, Gu NB, Liu ZQ, et al. Clinical observation on low-dosage rituximab in the sequential treatment of neuromyelitis optica spectrum disorders[J]. Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis, 2018, 16(22): 3256-3258.
- [7] 张学敏,毕胜,张嗣敏,等.扩展 Barthel 指数量表评定脑卒中 ADL 能力的效度研究[J].中国康复,2019,34(3):134-137.
Zhang XM, Bi S, Zhang SM, et al. Validity of extended Barthel index for assessing stroke ADL ability[J]. Chin J Rehabil, 2019, 34(3): 134-137.
- [8] 孟晓娜,沈鸣雁,沈涛,等.一例视神经脊髓炎谱系疾病合并压疮患者的护理[J].中华烧伤杂志,2020,36(7):610-611.
Meng XN, Shen MY, Shen T, et al. Nursing care of one patient with neuromyelitis optica spectrum disorders complicated with pressure ulcers[J]. Chin J Burns, 2020, 36(7): 610-611.
- [9] 蒋茜,孙蓓,王文文.1例抗 N-甲基-D-天冬氨酸受体脑炎伴视神经脊髓炎谱系疾病病人的护理[J].护理研究,2019,33(7):1256-1259.
Jiang Q, Sun B, Wang WW. Nursing care of a patient with anti-N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis associated with neuromyelitis optica spectrum disorders[J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(7): 1256-1259.
- [10] 任婷婷,朱小宇,高露露,等.提高视神经脊髓炎谱系疾病患者生活质量[J].中国卫生质量管理,2021,28(11):78-82.
Ren TT, Zhu XY, Gao LL, et al. Improving the quality of life of patients with neuromyelitis optica spectrum disorders[J]. Chin Health Qual Manag, 2021, 28(11): 78-82.
- [11] 冯灵,杨蓉,陈静,等.视神经脊髓炎病人生活质量研究进展[J].护理研究,2017,31(31):3914-3916.
Feng L, Yang R, Chen J, et al. Research progress on quality of life in patients with neuromyelitis optica[J]. Nurs Res China, 2017, 31(31): 3914-3916.
- [12] 王线妮,任婷婷,孙唐娜,等.系统化干预对小剂量利妥昔单抗治疗视神经脊髓炎谱系疾病患者依从性的影响[J].中华全科医学,2021,19(1):14-16,92.
Wang XN, Ren TT, Sun TN, et al. Effect of systemic interventions on compliance of patients with neuromyelitis optica spectrum disorder treated with low-dose rituximab[J]. Chin J Gen Pract, 2021, 19(1): 14-16, 92.
- [13] 锁冬梅,万春晓,刘海杰,等.机器人辅助步行训练结合综合康复治疗改善中枢脱髓鞘疾病患者疲劳的临床观察[J].中国康复医学杂志,2018,33(1):68-71.
Suo DM, Wan CX, Liu HJ, et al. Clinical observation on robot-assisted walking training combined with comprehensive rehabilitation therapy to improve fatigue of patients with central demyelinating diseases[J]. Chin J Rehabil Med, 2018, 33(1): 68-71.
- [14] 胡捷,张慧,王璐璐,等.Snyder 希望理论结合微信平台的随访管理对胃癌手术患者术后自我管理行为、希望水平及生活质量的影响[J].癌症进展,2021,19(19):2036-2039.
Hu J, Zhang H, Wang LL, et al. Effect of Snyder's hope theory combined with WeChat follow-up management on postoperative self-management behavior, hope level, and quality of life in patients with gastric cancer[J]. Oncol Prog, 2021, 19(19): 2036-2039.
- [15] 李莉莉,阮恒芳,沈利平,等.视神经脊髓炎谱系疾病患者免疫吸附治疗的护理[J].中国实用护理杂志,2021,37(4):286-290.
Li LL, Ruan HF, Shen LP, et al. Nursing care of patients with neuromyelitis optica pedigree disease treated by immunoadsorption[J]. Chin J Pract Nurs, 2021, 37(4): 286-290.

收稿日期:2023-02-16 修回日期:2023-04-01 编辑:王海琴