

· 经验交流 ·

伴有精神障碍的病毒性脑炎患者的临床观察及护理

林潘¹ 张燕红¹ 刘富英¹ 戚晓倩²

【摘要】目的 总结伴有精神障碍的病毒性脑炎患者的护理方法。**方法** 对23例伴有精神障碍的病毒性脑炎患者的意识障碍、癫痫发作的护理以及精神症状护理进行分析。**结果** 22例患者的精神障碍症状得到了控制, 1例病毒性脑炎患者有轻度精神异常, 无患者死亡。**结论** 对伴有精神障碍的病毒性脑炎患者采取正确、有效的护理是提高患者生活质量及促进早日康复的重要措施。

【关键词】 病毒性脑炎; 精神障碍; 护理

Clinical observation and nursing care of patients with mental disorders complicated with viral encephalitis Lin Pan¹, Zhang Yanhong¹, Liu Fuying¹, Qi Xiaoqian². ¹Psychiatry Department, Nanjing Brain Hospital, Nanjing 210029, China; ²Psychiatry Department, Nanjing Qinglongshan Mental Hospital, Nanjing 211123, China

Corresponding author: Lin Pan, Email: 15062260198@163.com

【Abstract】Objective To investigate the care disorders measures of patients with viral encephalitis associated with mental. **Methods** Awareness of the barriers of 23 cases of mental disorders in patients with viral encephalitis, seizures nursing care, and psychiatric symptoms were analyzed. **Results** Total of 22 cases of mental disorder symptoms were under control, one case of viral encephalitis in patients with mild mental disorders, and no case died. **Conclusions** For patients with viral encephalitis complicated with mental disorders, correct and effective nursing to improve the quality of life of patients and to promote the recovery of patients are important measures.

【Key words】 Viral encephalitis; Mental disorders; Nursing

病毒性脑炎(viral encephalitis, VE)又称为病脑, 是一组由多种病毒感染引起的脑部无菌性炎症, 在神经系统的感染性疾病当中病毒性脑炎是最常见的, 由于在病原学水平上诊断比较困难, 故在临床上容易与功能性精神病(functional psychosis, FP)(相对与器质性精神病而言)和癫痫(epilepsy)相混淆, 导致患者延误诊断和治疗^[1-3]。本研究回顾性分析2010年6月至2014年12月南京市脑科医院精神科收治的23例伴有精神障碍的病毒性脑炎患者的临床观察及护理进行, 现报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料: 本研究选择2010年6月至2014年12月本科室收治的23例伴有精神障碍的病毒性脑炎患者均符合VE诊断标准^[4-5]。其中男性16例, 女性7例, 发病年龄17~75岁, 平均年龄(37.2 ± 13.8)岁。病毒性脑炎患者当中急性起病患者18例, 亚急性起病患者5例。患者术前均签署书面知情同意书, 经过南京市脑科医院医学伦理委员会同意。

2. 入组患者的临床表现: 23例患者均伴有精神障碍的临床表现, 其中有意识障碍者12例, 谵妄1例, 意识模糊9例, 昏迷者2例; 伴有癫痫发作患者9例; 23例患者中临床表现为幻觉妄想综合征13例, 抑郁综合征7例; 冲动、易激惹行为3例; 脑膜刺激征阳性6例, 病理征阳性11例, 额叶释放征阳性9例。

3. 方法: 23例患者全部经过腰椎穿刺术(lumbar puncture)、脑电图(electroencephalograph, EEG)和相关影像学检查, 才能诊断为VE^[1-2], 在治疗方式上给予相应了抗病毒、激素等治疗, 对于部分患者精神症状比较严重的病毒性脑炎患者给予抗精神病药物^[6]。

二、入组患者的预后

22例患者经过临床诊疗和细心的护理, 患者的精神障碍症状得到了控制, 神经功能的缺损临床表现都基本恢复或有所好转, 只有1例病毒性脑炎患者有轻度精神异常, 无一例死亡。

三、对症护理

1. 意识障碍的护理: 伴有精神障碍的病毒性脑炎患者在急性期大部分有意识障碍, 部分患者表现伴有抽搐症状^[7]。临床护理人员对伴有精神障碍的病毒性脑炎患者使

DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2016.01.031

作者单位: 210029 南京市, 南京市脑科医院精神疾病科¹; 211123 南京市, 南京青龙山精神病院精神疾病科²

通讯作者: 林潘, Email: 15062260198@163.com

用床头抬高 $15^{\circ}\sim 20^{\circ}$ 的安全体位,对患者减少不必要的搬动。实施责任护士按时间密切观察患者病情动态的变化,如神志、瞳孔大小、对光反应,详细做好患者动态的护理记录单,按时测定患者的生命体征。同时按一定时间检查患者的神经反射,例如浅反射、深反射和病理反射等生理反射。患者头偏向一侧,保证口腔无异物或假牙,防止误吸窒息的可能,如果出现烦躁不安的患者我们常规采用约束带等相关保护措施^[8]。如果病毒性脑炎患者突然发生呼吸急促,患者心跳加快,血压持续性升高,脑强直等不正常表现时,临床护理人员要立即通知管床医生的同时,给予病毒性脑炎患者进行吸氧和保持患者呼吸道的畅通,并配合管床医生的抢救。

2. 癫痫发作的护理:患者的情绪不稳定,容易或喜或悲或怒,临床护理人员服务态度要诚恳亲切,密切观察关心患者的情况状态,可以进行一些适当活动而转移患者的注意力^[9]。病毒性脑炎患者发作频繁动作较小的癫痫时,临床护理人员要密切观察患者预防患者有自伤或他伤的可能^[10],同时保持患者的呼吸道畅通;如病毒性脑炎患者发作频繁动作较大的癫痫时,临床护理人员立刻通知管床医生的同时,给予患者进行平卧,若患者张口进行大叫时,应立刻把压舌板放进患者口腔里,预防患者咬破自己的嘴唇^[11];对于患者四肢抽动的部位护理人员不能用力压着四肢,防止导致患者骨折或皮肤的破损^[12]。

3. 精神症状的护理:对有错觉或幻觉的病毒性脑炎患者,临床护理人员要把患者安排在宁静而光线柔和的病房里,主要是因为这类患者对声音和阳光的刺激比较灵敏;可以安排一名护士进行监护,同时与患者家属进行必要的沟通 and 理解,对患者的活动范围进行一定的限制;对有抑郁症的病毒性脑炎患者,临床护理人员要把患者安排在易照看的病房里,该病房条件要求具有阳光充足、室内气流畅通、整齐舒坦,这种环境能够对患者的情绪起到积极调动的作用。密切观察病毒性脑炎患者的病情变化,预防有自伤、自杀的发生。由于该类患者睡觉容易醒睡眠差临床护理人员特别是上晚夜班的护理人员加强对患者的巡视,预防意外事件的发生。临床护理人员对该类患者的每次操作动作要轻柔,态度亲切和蔼,这样对减少对患者的有效刺激有着非常积极的作用,也防止了患者从紧张性木僵状态忽然转向振奋的状态而发生意外^[13]。

讨论 据报道伴有精神障碍的病毒性脑炎患者病死率高达20%~30%,但在目前的条件下尚无简便实用非常有效的临床技术和方法使伴有精神障碍病毒性脑炎能够进行早期的诊治^[14],这种情况下临床医务人员仍不可忽视。伴有精神障

碍的病毒性脑炎是在神经内科和精神科的交叉性疾病,临床表现比较复杂,具有神经内科临床体征和精神异常的临床表现^[1-2,6]。特别是对有精神障碍的病毒性脑炎患者临床表现容易误诊为功能性精神疾病,影响对患者后期的治疗和康复^[15]。因此,临床护理工作就显得尤为重要,可以说治疗伴有精神障碍的病毒性脑炎患者的关键之一就是无微不至的精心护理。临床护理人员要熟练掌握病毒性脑炎的临床特点和精神障碍的症状的区别,密切观察细心细致地记录患者每个时刻的病情变化,及时通知管床医生,对患者的诊断能够较早地认识,从而使患者的疾病病情能够得到及时掌控,给患者减少必要的伤害。总之,伴有精神障碍的病毒性脑炎患者具有精神症状和躯体症状的两面性,对临床护理人员提出提高要求,应保护好患者不发生意外,同时又要避免自身受到伤害。

参 考 文 献

- 1 黄艺婧,徐平.病毒性脑炎诊断技术的进展[J].中国神经免疫学和神经病学杂志,2013,20(2):141-142.
- 2 庞铭兴,黄莺莺.病毒性脑炎的诊治新进展[J].华夏医学,2012,25(6):959-962.
- 3 赵琦,陆晖.单纯疱疹病毒性脑炎的研究进展[J].实用心脑血管病杂志,2011,19(6):1057-1058.
- 4 史玉良主编.实用神经病学[M].3版:上海科学技术出版社,2003:392-407.
- 5 中华医学会精神科分会.CCMD-3中国精神障碍分类与诊断标准[M].3版.济南:山东科学技术出版社,2001:31-34.
- 6 刘青鹤,邱邦东,余光开.病毒性脑炎急性期治疗的进展[J].医学综述,2008,14(11):1683-1684.
- 7 王红艳,卢爱琴,翁雪珍,等.颅脑损伤意识障碍患者的舒适护理[J].基层医学论坛,2011,15(24):723-724.
- 8 贾杰,周涛,厉秀云.脑出血意识障碍患者的护理干预[J].河北医药,2014,36(4):633-635.
- 9 韩红霞,张芙蓉,贺竹梅.癫痫持续状态病人的综合护理[J].护理研究,2013,27(21):2269-2270.
- 10 黄淡奎,尹玉珊.预见性护理对癫痫持续状态患者发作的影响[J].齐鲁护理杂志,2014,20(3):64-66.
- 11 周立秋.癫痫并发精神障碍患者的临床特点与护理体会[J].中国现代药物应用,2015,9(3):177-178.
- 12 戴月琴.顽固性癫痫持续状态的临床用药观察与护理[J].护士进修杂志,2013,28(1):48-49.
- 13 赵鑫.脑外伤后抑郁症患者的临床护理疗效观察[J].山东医学高等专科学校学报,2014,36(4):308-310.
- 14 邵旦兵,孙海晨.病毒性脑炎的临床进展[J].中国全科医学,2008,11(20):1817-1819.
- 15 许世芳,王爱荣,李化兵,等.以精神障碍首发的病毒性脑膜脑炎临床分析[J].中国现代医生,2012,50(25):145-146.

(收稿日期:2015-03-27)

(本文编辑:孙荣华)

林潘,张燕红,刘富英,等.伴有精神障碍的病毒性脑炎患者的临床观察及护理[J/CD].中华实验和临床感染病杂志:电子版,2016,10(1):125-126.