

癫痫患者临床护理中强化健康教育的应用效果分析

王 娜

中国人民解放军联勤保障部队第 904 医院常州医疗区 江苏常州

【摘要】目的 探究癫痫患者临床护理中强化健康教育的应用效果。方法 选取本院 2021.06-2022.03 期间临床收诊的癫痫病人作为研究对象, 共计 60 名。通过随机分组法, 平均分出常规组、实验组, 每组 30 名。常规组和实验组分别予以常规护理、常规护理+强化健康教育。对比两组护理前后生活质量评分 (WHOQOL-BREF)、治疗依从性、出院后癫痫发作率、健康知识掌握率。**结果** 干预前, 两组对比生活质量评分无差异, $P > 0.05$ 。干预后, 相较常规组, 实验组生活质量评分、治疗依从性更高, $P < 0.05$ 。相较常规组, 实验组出院后癫痫发作率更低, $P < 0.05$ 。相较常规组, 实验组健康知识掌握率更高, $P < 0.05$ 。**结论** 针对癫痫病人的临床护理中强化健康教育指导, 有利于帮助病人稳定病情, 建议应用。

【关键词】癫痫; 临床护理; 强化健康教育; 效果

【收稿日期】2022 年 10 月 25 日 **【出刊日期】**2022 年 12 月 28 日 **【DOI】**10.12208/j.imrf.20220235

Application effect analysis of strengthening health education in clinical nursing of epilepsy patients

Na Wang

PLA Joint Logistic Support Force 904th Hospital Changzhou Medical District Changzhou, Jiangsu Province

【Abstract】 Objective To explore the application effect of strengthening health education in clinical nursing of epilepsy patients. **Methods** A total of 60 epileptic patients who were admitted to our hospital from June, 2019 to March, 2019 were selected as the research objects. The patients were randomly divided into conventional group and experimental group, with 30 patients in each group. Routine nursing and routine nursing + intensive health education were given to the routine group and the experimental group, respectively. The quality of life score (WHOQOL-BREF), treatment compliance, seizure rate after discharge, and health knowledge mastery rate were compared between the two groups before and after nursing. **Results** Before intervention, there was no difference in the quality of life score between the two groups ($P > 0.05$). After intervention, the quality of life score and treatment compliance of the experimental group were higher than those of the conventional group ($P < 0.05$). Compared with the conventional group, the epileptic seizure rate in the experimental group was lower after discharge, $P < 0.05$. Compared with the conventional group, the mastery rate of health knowledge in the experimental group was higher ($P < 0.05$). **Conclusion** Strengthening health education guidance in clinical nursing for epileptic patients is beneficial to help patients stabilize their condition. It is suggested to be applied.

【Keywords】Epilepsy; Clinical nursing; Strengthen health education; The effect

癫痫属于神经系统疾病中常见的慢性反复性发作的短暂脑功能失调综合征, 主要患病特征为神经元的异常放电造成反复痫性发作, 临床上此病的患病率仅低于脑卒中。医学研究显示, 癫痫疾病的发作和人年龄的上涨有相关性, 包括原发性癫痫和继发性癫痫, 发病时因中枢神经系统异常, 形成暂时意识障碍, 眼球上翻有强肢体痉挛抽搐, 牙关紧闭易

伤自身。发病过程中多伴随原发病症状, 随着病情加重患者的癫痫发作次数也会相对增加, 中枢神经损伤更严重。此病严重影响患者生活质量^[1-2]。因癫痫疾病属于脑部疾病, 临床通过有效的治疗措施能控制病理症状, 药物干预控制老年癫痫疾病效果可观, 选药过程中需根据癫痫疾病的类别而合理用药。但多数情况下此病发生突然、易反复、病程长, 治

疗时间过久患者备受疾病折磨,因而很多人的临床依从性很差。需要注意病人的个人健康意识建立,确保能够达到预期病情恢复效果。而相关的临床护理工作中,强化健康教育的渗透尤为重要,需建立正确认知维护身体状况稳定^[3-4]。基于此,本统计围绕强化健康教育的临床执行效果进行分析,详情如下。

1 资料和方法

1.1 线性资料

60名癫痫病人选于本院2021.06-2022.03期间,收诊癫痫病人后以随机分组法平均分组资料,设立常规组、实验组各纳入30名对象接受不同临床护理干预方案。对象症状符合《神经内科学》中“癫痫”诊断描述,数据资料通过伦理委员会批准实施。

常规组:男患15例、女患15例;年龄区间30岁-79岁、平均年龄(48.05±4.60)岁;病程区间2个月-7年、平均病程(4.45±1.20)年。实验组:男患16例、女患14例;年龄区间32岁-78岁、平均年龄(47.15±4.70)岁;病程区间1个月-7年、平均病程(4.50±1.22)年。两组资料对比 $P>0.05$ 。

1.2 方法

患者入院后,护理人员立刻严格按照神经内科的管理规定,为患者建立个人病历和档案,计划各项护理流程,按照医嘱常规用药,帮助其做好相关诊断检查,尽早接受对应治疗。予以心理疏导,癫痫疾病难免会造成患者较大的心理康复压力,护理人员需及时发现不良情绪的产生,从而开展一对一交流疏导。介绍成功治疗病例,增强病人的康复自信心。

常规组:需要做好基础的护理工作,针对两种患病情况的病人展开区分常规护理。急性期发作者,护理人员需要时刻做好急性发作护理准备,按医嘱完善检查后准备对应治疗药,仔细记录病人的用药史、脑电图查询情况、病史等,做好开口器、留置针等物品的管理和安置。急性期发作控制阶段者,护理人员需将其送至普通病房后加强个人管理,定时做MRI、CT检查,正确用药控制静脉滴注用药的速度,必要情况下,可做血药浓度检测。稳定期病人需按时用药,告知正确的配合方法,观察患者的恢复或恶化情况准确记录并告知医生。

实验组:依照病人病情,规划有针对性的强化健康教育方案。首先,编制完整的健康教育表。横

轴标注对象姓名、治疗方法、质量评价、处理办法等项目,纵轴标注操作时间,同时表格中需明确记录各项教育指标。其次,解惑健康教育。为患者发放有关癫痫疾病的健康教育册子(《癫痫健康防护手册》),其中详细描述癫痫病的发作机制、发展特征、并发症发生风险、治疗办法等内容,提高患者对疾病的了解度,仔细阅读明确接受健康教育和相关医护干预的重要性。若患者年龄偏小自我阅读理解能力较差,可由家属代为阅读讲述,护理人员也应保持耐心和专业性,为病人解答癫痫疾病疑惑,预防认知偏差。减轻癫痫对人类健康的负性影响,制定癫痫复发和不良反应发生的防治办法。第三,开设健康知识讲座。定期院内组织讲座,重点围绕癫痫病进行知识普及,患者、家属共同参与,并讲解疾病治疗中的配合点、自我管理重点,提高基本认知水准。获得家属信任,确保护理干预可顺利落实。第四,以健康路径为导向构建微信群,依托于信息技术建立预后联系,监理路径导向下组织患者和医护人员建立联系,方便各种健康教育信息的推送和普及传达。

1.3 观察指标

观察两组护理前后生活质量评分(WHOQOL-BREF)、治疗依从性、出院后癫痫发作率、健康知识掌握率。

1.4 统计

本次临床试验在SPSS 23.0系统中分析,数据指标则以 $(\bar{x}\pm s)$ 、 $(n\%)$ 表示,使用T值、 χ^2 检验,结果表现“差异无统计学意义($P>0.05$)”、“差异有统计学意义($P<0.05$)”。

2 结果

2.1 护理前后生活质量评分

表1中,护理前两组生活质量评分无差异, $P>0.05$ 。护理后实验组生活质量评分更高, $P<0.05$ 。

2.2 治疗依从性

常规组:依从8例、较依从12例、不依从10例,总依从率66.67%。实验组:依从15例、较依从14例、不依从1例,总依从率96.67%。可见实验组治疗依从性更高,对比 $\chi^2=9.016$, $P<0.05$ 。

2.3 出院后癫痫发作和健康知识掌握率

常规组:复发7例、复发率23.33%;知识掌握24例、掌握率80.00%。实验组:复发1例、复发率3.33%;知识掌握30例、掌握率100%。可见实验组

出院后癫痫发作率更低、健康知识掌握率更高, 对比 $\chi^2=5.192、6.227, P<0.05$ 。

表 1 WHOQOL-BREF 评分比较表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理	心理	环境	社会关系
常规组	30	10.36±2.05	11.28±1.06	9.05±1.64	9.97±0.92
实验组	30	10.24±2.00	10.95±1.10	9.11±1.70	10.25±1.00
T		0.229	1.183	0.139	1.129
P			>0.05		
组别	例数	生理	心理	环境	社会关系
常规组	30	14.00±1.60	12.37±1.02	12.25±1.55	13.90±1.40
实验组	30	16.80±1.05	15.81±1.30	15.90±1.07	16.30±1.04
T		8.014	11.403	10.614	7.537
P			<0.05		

3 讨论

“癫痫”作为临床发病率较高的神经系统疾病之一, 具有短暂性、突发性、反复性、间歇性发作特点, 起病后患者全身反应明显, 而且若不能很好的控制疾病可能会导致疾病反复发作而严重威胁患者的身心健康。对此, 临床提供较为全面的临床治疗手段, 而整体情况下患者的预后表现不佳, 需予以有效临床护理办法^[5-6]。因癫痫病人普遍对自身病情不了解, 所以对很多相关工作的接受度以及自我管理要求依从性不佳, 而且长期受疾病折磨难以避免的积压很多负性情绪, 故而需以此角度上建立适当的健康教育指导, 通过强化健康教育内容, 进一步强化患者的个人健康意识和健康掌握情况, 从而提高治疗配合度的同时有效控制癫痫疾病的复发。强化健康教育指导工作是当前临床较为推崇的新型护理内容, 不仅可结合患者的个体康复愿望、治疗情况而制定有阶段性、个体性、时效性的教育内容, 健康教育过程全程可视, 护理人员在丰富临床经验下教育活动更具有序性, 整体应用效果良好^[7-8]。

结果可见, 干预前两组生活质量评分对比 $P>0.05$ 。干预后, 实验组生活质量评分、治疗依从性、健康知识掌握率高于常规组; 实验组出院后癫痫发作率低于常规组, $P<0.05$ 。

综上所述, 强化健康教育落实于癫痫患者的临床护理中, 可显著改善病人生活质量, 降低癫痫发作频率, 应用效果理想, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 张月坚. 儿童互助健康教育模式对癫痫患儿治疗依从性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(08): 1396-1398.
- [2] 鄢璧臻. 健康教育在癫痫患者护理中的应用价值分析[J]. 中国社区医师, 2022, 38(03): 146-148.
- [3] 郭晓涛. 健康教育干预提高小儿癫痫患者疾病知晓率的效果分析[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(21): 3538-3539.
- [4] 温旭, 邓璐瑶等. 多站式持续性健康教育对癫痫患儿父母照护体验和疲劳程度的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(21): 60-63.
- [5] 张丽丽, 王艳玲等. 健康信念模式教育在老年癫痫患者中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(22): 142-146.
- [6] 徐连青, 邓桂芳等. 基于健康生态学理论的健康教育对青少年癫痫患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(14): 149-151.
- [7] 陈小燕, 吴春风等. 健康教育干预对小儿癫痫患者护理满意度及疾病知晓率的影响[J]. 中国现代医生, 2021, 59(19): 179-182.
- [8] 张莉, 韩芳. 癫痫患者护理中应用健康教育的临床效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(31): 117-118.

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS