

## 个体化健康教育在癫痫患者护理中的应用价值分析

朱彤, 许劼, 李文美

江苏省扬州五台山医院 江苏扬州

**【摘要】目的** 分析癫痫患者护理中应用个体化健康教育的效果。**方法** 随机将 84 例患者分成两组, 42 例对照组和 42 例研究组, 给予对照组普通护理, 给予研究组个体化健康教育, 对比两组的护理结果。**结果** 护理后, 对比两组的焦虑和抑郁分数, 观察组均低于对照组; 对比两组的服药依从性和生活质量分数, 观察组均明显高于对照组, 均有显著差异 ( $P<0.05$ )。**结论** 对癫痫患者应用个体化健康教育, 可以改善患者的负面情绪, 并提升患者的服药依从性和生活质量。

**【关键词】** 健康教育; 癫痫护理; 生活质量; 健康知识

### Analysis of the application value of individualized health education in the nursing of epilepsy patients

Tong Zhu, Jie Xu, Wenmei Li

Wutaishan Hospital of Yangzhou, Jiangsu Province, Yangzhou

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of individualized health education in the nursing of epilepsy patients. **Methods** 84 patients were randomly divided into two groups, 42 cases of control group and 42 cases of study group. The control group was given general nursing, the study group was given individualized health education, and the nursing results of the two groups were compared. **Results** After nursing, the scores of anxiety and depression in the observation group were lower than those in the control group. The scores of medication compliance and quality of life of the two groups were compared, and the observation group was significantly higher than the control group, with significant differences ( $P<0.05$ ). **Conclusions** The application of individualized health education to patients with epilepsy can improve their negative emotions, and improve their medication compliance and quality of life.

**【Key words】** Health education; Epilepsy care; Quality of life; Health knowledge

药物治疗能有效控制癫痫发作, 但研究发现, 受经济负担、消极情绪、自理能力不足、缺乏有效指导等原因, 往往导致患者一定程度上出现用药依从性差情况, 对整体治疗效果影响较大。故除了药物治疗之外, 有效的护理同样发挥着控制癫痫患者发病的重要作用。同时在临床护理中, 由于不同患者之间个体差异很大, 个体化的护理服务显得非常重要。本研究将个体化健康教育引入癫痫患者的护理中, 目的是观察个体化健康教育对癫痫患者负面情绪、服药依从性和生活质量的影响, 报告如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

选择我院收治的 84 例癫痫患者进行研究, 时间为 2018 年 2 月至 2020 年 6 月, 随机分成对照组和研究组, 各 42 例。纳入标准: (1) 经 CT 或 MRI 确诊, 均符合中华医学会神经病学分会对癫痫的诊断标准; (2) 年龄超过 18 岁; (3) 意识清楚, 可以正常交流; (4) 患者和家属都知情同意。排除标准: 合并其他严重疾病者, 如恶性肿瘤、心力衰竭等。

对照组, 男性和女性比例为 25:17, 年龄范围 23-57 岁, 平均年龄 ( $36.57\pm 3.25$ ) 岁; 研究组, 男性和女性比例为 23:19, 年龄范围 21-59 岁, 平均年龄 ( $36.54\pm 3.21$ ) 岁。两组患者的基本资料没有显著差异 ( $P>0.05$ ), 可以进行对比。

### 1.2 护理方法

方法: (1) 对照组给予普通护理, 主要包括给患者介绍癫痫疾病知识, 开展用药指导, 告诉患者日常生活的注意事项, 并叮嘱定期做好复诊, 每个月电话随访 1-2 次, 掌握患者居家恢复情况。

(2) 研究组除了普通护理, 配合健康教育。具体措施为: ①心理健康教育: 掌握患者的基本情况和心理情况后, 对患者的心理状况有详细的了解, 对其心理状况进行综合评价, 并根据评价结果采取个性化的心理护理<sup>[1]</sup>。要告诉患者负面情绪对患者疾病治疗的不利影响, 使其明白负面情绪的危害, 并发放心理健康教育的手册, 使患者了解相关的健康知识<sup>[2]</sup>。提升治疗依从性, 这样可以提升治疗依从性。②环境健康教育: 向患者讲解良好治疗环境对疾病康复的重要性, 护理人员应给予患者优质的环境护理。为患者创造舒适的医疗环境, 将病房的温湿度控制在舒适范围内, 定期开窗通风, 确保空气质量, 尽量减少噪音。定期对病房卫生进行清洁, 保障住院环境干净整洁, 提升患者住院舒适度。③运动与健康教育: 对患者进行运动和健康教育, 说明体育运动在治疗中的作用, 使其从被动运动转变为主动运动<sup>[3]</sup>。多鼓励患者积极下床进行适当运动, 保障身体各项机能正常运作。④饮食健康教育: 在患者日常饮食中, 护理人员应根据患者的饮食习惯和饮食指南, 为患者确定合理的饮食计划, 并向患者讲解饮食护理的重要性<sup>[4-5]</sup>。患者需要进食蛋白质和维生素含量高的食品, 还有绿色蔬菜和水果, 以确保足够的营养摄入, 患者的饮食需要清淡、低脂、低盐<sup>[6]</sup>。⑤药物健康教育: 因为患者需要服用药物来

控制病情, 所以需要进行药物健康教育。护士向患者讲解治疗疾病药物的有关知识, 如用药方法、剂量、注意事项等, 向患者讲解服药过程中的不良反应。

### 1.3 观察指标

护理前和护理 3 个月后, 对比两组的负面情绪、服药依从性以及生活质量。

①两组患者护理前后的负面情绪采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评价。SAS 量表满分 50 分、SDS 量表满分 53 分, 分数越高说明患者焦虑/抑郁程度越严重。②患者服药依从性使用 Morisky 服药依从性量表 (MMAS-8) 进行调查, 分数越高说明患者服药依从性越好; ③患者的生活质量采用中文版癫痫患者生活质量量表-31 (QOLIE-31) 评价, 分数越高说明患者生活质量越好。

### 1.4 数据处理方法

全部数据使用统计软件 SPSS24.0 做好处理, 采用率表示计数资料, 采用 (均数±标准差) 表示计量资料, 分别使用卡方检验和 t 检验,  $P < 0.05$  说明组间差异显著。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的焦虑和抑郁分数

护理后, 比较两组的焦虑和抑郁分数, 研究组均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 对比两组患者的服药依从性得分 ( $\bar{\chi} \pm s$ )

护理前, 对比两组的服药依从性分数, 没有显著差异 ( $P > 0.05$ ); 护理后, 比较两组的服药依从性分数, 具有显著差异 ( $P > 0.05$ )。见表 2。

表 1 对比两组患者的焦虑和抑郁分数 ( $\bar{\chi} \pm s$ )

组别(n=42)	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	68.12±5.87	58.36±6.27	65.76±5.12	57.63±6.75
观察组	67.34±6.35	53.67±5.48	65.67±6.21	55.34±6.73
P		0.034		0.026

表 2 对比两组患者服药依从性分数 ( $\bar{\chi} \pm s$ )

组别 (n=42)	护理前	护理后	P
研究组	4.53±1.18	6.75±0.52	0.021
对照组	4.35±1.03	7.14±0.43	0.014
P	0.190	0.034	

### 3 讨论

作为一种新型的护理模式,健康教育护理相较于传统单一的护理模式,更具优势。有效弥补了常规护理对患者心理状态相对忽视护理的缺点。形成以患者为中心根据患者个人情况有针对性的进行多方面健康教育,精细化的护理流程,具有科学性、有效性,根据患者的个人意愿、需求和具体情况,根据临床经验,有计划、有目的、有组织地对患者进行健康教育,使患者了解正确的生活习惯和行为,改正不良的行为,提高治疗依从率和生活质量<sup>[7]</sup>。除了针对患者自身进行健康教育,其家属的相依教育同样重要。通常在对患者进行健康教育的过程中,也可以对患者家属进行引导,对直接参与护理工作的亲友做好引导,尽可能消除护患之间的陌生感,拉进护患关系,同时还要将健康教育内容告诉患者家属,从而使患者更好的接受护理健康教育内容。这个时候,医务人员再将健康教育内容告诉患者,依靠医务人员的权威,患者更容易接受和掌握健康教育内容<sup>[8]</sup>。医护人员必须根据患者和家属的教育程度选择适当的语言,从而确保患者能够理解和掌握健康教育的知识,以及在实际护理中的注意事项和细节方面,充分体现健康教育的价值,使患者的护理更加规范化和科学化,让患者更好的配合护理<sup>[9]</sup>提升护理效果和治疗效果。

本次研究,通过实施个体化健康教育,有效改善了患者的负面情绪和服药依从性,帮助患者能够以乐观心态面对自身疾病,同时做到按医嘱规范服药。这些作用整体上促进了有助于加快患者的康复,同时显著改善了患者的生活质量。对护理这一方面来说,个体健康教育在优化了传统护理模式的同时,促进了临床护理质量的提升。在户陈光梅分析的高血压护理中应用健康教育的临床价值中,其研究结果显示,两组护理后,健康教育组的健康知识分数和心理情况评分都明显高于普通护理组,而且健康教育者的血压情况显著好于普通组,因此实施健康教育,提高了患者治疗的配合度,具有重要的应用价值<sup>[10]</sup>。

综上所述,将健康教育用于癫痫患者,能够使患者的生活质量得到改善,提升了健康知识掌握情

况,还能提高护理依从率和护理满意度,值得进行推广。

### 参考文献

- [1] 彭霞,邓艳,马静.健康教育在癫痫患者护理中应用的价值分析[J].东方药膳,2019,23(28):51-52.
- [2] 任晓琳,梁平,刘雪琴.癫痫患者生活质量量表-31(中文版)的翻译及修订[J].解放军护理杂志,2018,12(4):99-101.
- [3] 丁静.探讨心理护理及健康教育对癫痫患者服药依从性及社会功能的影响[D].临床医药文献杂志(电子版)2019,54(56):137.
- [4] 曹峰,蒋紫娟,李媛媛.朋辈互助教育对癫痫围手术期患者心理健康影响的研究[D].实用临床护理学电子杂志,2019,4(21):31-32.
- [5] 陈光梅.健康教育在高血压护理中的应用价值分析[J].中国保健营养,2019,29(25):193-194.
- [6] 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(3):146-148.
- [7] 彭霞,邓艳,马静.健康教育在癫痫患者护理中应用的价值分析[J].东方药膳,2019,22(35):86-87.
- [8] 张阿媛.健康教育在小儿癫痫患者护理中应用的价值分析[J].大医生,2017,18(4):2.
- [9] 廖尤佳,田堰,李燕玲.健康教育在癫痫患者护理中的应用价值探讨[J].湖南中医药大学学报,2018,38(A01):1.
- [10] 吴叶.健康教育在小儿癫痫患者护理中的应用价值探讨[J].家庭医药.就医选药,2018,16(03):220-221.

收稿日期:2022年8月14日

出刊日期:2022年9月2日

引用本文:朱彤,许劼,李文美.个体化健康教育在癫痫患者护理中的应用价值分析[J].现代护理医学杂志,2022,1(5):129-131

DOI:10.12208/j.jmnm.202200306

检索信息:RCCSE权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

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