

癫痫及癫痫性精神障碍患者的护理干预

董丹丹

浙江大学医学院附属邵逸夫医院 310000

【摘要】目的 探讨护理干预对癫痫和癫痫性精神障碍患者的重要性。**方法** 将 60 例癫痫、癫痫性精神障碍患者随机分为观察组和对照组, 每组 30 例。分别进行综合护理和常规护理。观察不同护理方法的应用效果, 探讨不同护理方法对患者治疗及预后的重要性。**结果** 综合临床指标, 即患者的心理、身体、暴力和社会功能, 观察组各项指标均优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。通过护理满意度比较, 观察组和对照组及其家属的满意度分别为 96.77% 和 74.19%。观察组的满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 为改善晚期患者的暴力行为, 调整心理状态, 提高生活质量, 建议对癫痫、癫痫性精神障碍患者进行综合护理。

【关键词】 癫痫; 癫痫性精神障碍; 护理干预

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 07-163-02

癫痫俗称“羊角风”是一种慢性疾病, 是指大脑神经元突发性异常放电, 导致短暂的大脑功能障碍出现。据最新调查显示, 国内癫痫的总体患病率约为 7.0%, 1 年内有发作的活动性癫痫患病率为 4.6%, 每年新增加癫痫患者约 40 万。庞大的数据足以引起社会各界的高度重视。该病的发作形式有多种, 但无论哪种类型, 患者均会出现不同程度的精神障碍, 甚至出现暴力行为^[1]。所以对症治疗的同时, 加强护理干预也非常重要。选取 60 例癫痫及癫痫性精神障碍患者作为研究对象, 通过比较不同护理干预方法及效果, 探讨科学护理干预的有效性, 报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取我院 2017 年 6 月-2018 年 6 月收治的癫痫及癫痫性精神障碍患者共 62 例作为研究对象, 入院时均依据临床表现、CT 检查、头颅磁共振检查、脑脊液检查确诊, 均符合癫痫的诊断标准, 均可纳入研究。排除标准: 不在知情同意书上签字者、重大脏器功能损害者、药物过敏者。将 60 例患者随机分为两组, 每组 30 例。观察组癫痫及癫痫性精神障碍患者实施综合护理干预, 该组中女性 20 例, 男性 10 例, 平均病程 9.25 年, 平均年龄 46 岁; 对照组癫痫及癫痫性精神障碍患者实施常规护理干预, 该组中女性 18 例, 男性 12 例, 平均病程 9.31 年, 平均年龄 48 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理干预。护理人员为患者做好用药指导, 在此基础上密切观察患者病情变化, 加强护理防范措施, 保证患者的安全性。

1.2.2 观察组

综合护理干预。(1) 病情观察: 治疗期间, 护理人员应密切观察患者病情变化, 及时发现癫痫发作先兆, 尽早实施防范措施。同时观察患者发作时是否有抽搐, 意识障碍及发作持续时间, 以便根据病情开展针对性护理干预。如果患者发生抽搐, 首先要让其平卧, 将患者头部偏向一侧, 及时吸出分泌物和呕吐物, 以减少呼吸道阻塞。针对病情较严重者, 护理人员要立即请示医生, 并协助尽快处理。保持患者呼吸通畅, 必要情况可给予吸氧, 用药时密切观察患者意识和生命体征等, 如有异常要尽快对症处理。若选择地西洋治疗, 药

物剂量为 10 ~ 20mg, 静脉滴注时需将滴速控制在 2mg/min, 避免进药过快加重患者的不适感。当抽搐症状结束后, 立即将患者安置上床, 并清理口腔分泌物, 避免吸入性肺炎等发生。同时要安抚好患者的情绪, 避免过度紧张影响血液循环。注意: 护理期间, 还要注意观察患者是否有暴力倾向、幻想等, 这些都属于精神障碍的表现。(2) 基础护理: 良好的环境有利于患者安心养病, 所以, 医护人员要为患者营造一个舒适、干净、安静的治疗环境, 保证室内空气流通, 温度适宜 (20 ~ 22℃), 湿度适宜 (50% ~ 60%)。注意防止患者出现冲动、暴力、自杀等行为, 完善病房内的防范措施, 严禁病房内出现危险物品。将患者安置在易于观察的床位, 与兴奋躁动患者分开管理, 减少不良刺激。对癫痫持续状态的患者, 由于患者大部分时间是卧床静养, 所以要加强护理, 防止压疮出现。对伴有精神障碍者, 可依情况适当给予抗精神药物, 用药期间密切观察患者是否有不良反应发生, 依情况调整药物剂量, 保证治疗的安全性和有效性^[2]。(3) 心理护理: 由于长期受到疾病的困扰, 难免会出现各种心理障碍, 表现出紧张、焦虑、不安、抑郁等, 要对其心理状况进行评估, 以便针对性干预, 消除患者的心理顾虑, 使其以积极、良好的心态配合治疗^[3]。针对心理问题较严重者, 可进一步帮助其树立战胜疾病的信心, 并教会患者掌握调整不良情绪的方法, 缓解各种心理障碍。(4) 出院指导: 出院时, 叮嘱家属要提醒患者按时按量服药, 不能私自调整药物剂量^[3]。院外不能让患者独自出行, 家属应做好陪护工作。如果发现异常情况要立即来院就诊, 避免病情持续加重。

1.3 观察指标

观察两组患者心理功能、身体功能、暴力行为、社会功能指标, 以此评判患者的生活质量, 同时观察两组患者及其家属对护理工作的满意度评价, 并做好详细记录。

1.4 统计学处理

应用统计学软件 SPSS21.0 处理数据, 计量资料的比较采用独立样本 t 检验, 用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 计数资料的比较采用 χ^2 检验, 用 % 表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

从临床综合指标进行比较, 即患者心理功能、身体功能、暴力行为、社会功能, 观察组的各项指标均优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。从护理满意度进行比较, 观

察组和对照组患者及其家属对护理工作的满意度评价分别为: 96.77% 和 74.19%, 观察组的满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

癫痫病因复杂多样, 临床研究发现, 遗传因素、脑部疾病、全身疾病或系统疾病都是癫痫病发生的诱因。虽然癫痫病属于一种慢性病, 短期内不会对患者造成太大的影响, 但频繁发作会增加患者的心理负担, 影响正常生活。目前国内外对于癫痫的治疗主要以药物治疗为主, 但为增进疗效, 对症治疗的同时, 加强护理干预措施也很关键。本次研究比较分析了两种不同护理干预方法, 其中应用综合护理取得了比较理想的效果。对于癫痫及癫痫性精神障碍患者来说, 发病时患者的暴力行为要明显高于其他精神疾病患者, 大部分暴力行为无任何征兆, 具有不可预测性。所以实施综合、高效的护理干预方法很重要。可具体从患者心理、用药、症状发

生等不同方面实施干预, 缓解症状, 提高治疗效果, 改善预后。结合研究结果可知, 观察组经综合护理干预后患者的生活质量优于对照组, 且以 96.77% 的护理满意度远远高于对照组的 74.19%。提示, 综合护理应用于癫痫及癫痫性精神障碍患者的护理工作中具有较高的价值, 利于患者的康复。综上所述, 为了改善患者的暴力行为、调节心理状态, 提高后期生存质量, 建议临床对癫痫及癫痫性精神障碍患者应用综合护理进行干预, 保证患者的安全有效性。

参考文献:

- [1] 余贵美, 张蓉, 詹少虹. 74 例癫痫性精神障碍患者临床分析与护理研究 [J]. 中外医学研究. 2017(36)
- [2] 于爱丽. 癫痫性精神障碍患者人性化护理效果观察 [J]. 中国继续医学教育. 2015(30)
- [3] 芦华. 癫痫性精神障碍的护理体会 [J]. 中国继续医学教育. 2016(18)

(上接第 160 页)

对患者的情况进行记录, 专业的临床护理其呈现的效果明显优于常规护理。综上所述, 临床护理在胰十二指肠切除术的术后并发症情况中具有良好的预防与及时发现并治疗的效果, 可以在以后的应用中推广。

参考文献:

- [1] 韩丽丽, 佟瑶, 刘敏, 谭明希, 张晓琪, 简佳琪. 胰

十二指肠切除术后并发症的临床护理研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(16):185.

- [2] 李芸. 胰十二指肠切除术后并发症临床分析 [J]. 吉林医学, 2010, 31(18):2905.

- [3] 王志军, 吴阳, 谢志徽, 等. 胰十二指肠切除术后死亡的相关危险因素分析 [J]. 中国普通外科杂志, 2005, 14(5):376.

(上接第 161 页)

为 84%, 有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

新生儿科护理中采用健康教育在一定程度上能提升家属对配合新生儿治疗护理的效果。要考虑家属情况的多样, 不同的认知能力、社会角色、性格、喜好、信仰等, 所需要的健康教育形式与内容也会有差异。要做好情况了解调查, 保证后续工作开展的有效性。护理沟通要柔和、细腻、清晰, 通俗易懂, 便于了解, 避免专业术语理解障碍。

综上所述, 新生儿科护理中采用健康教育可以有效的提升新生儿家属健康知识知晓合格率, 提高家属护理满意度,

优化护理工作水平。

参考文献:

- [1] 何亚亚. 健康教育在新生儿科护理中的应用 [J]. 养生保健指南, 2018, (43):99.
- [2] 周丽仙, 郑芳, 甘华英. 以家庭为中心的健康教育模式用于儿科护理的效果评价 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(3):395-396.
- [3] 高珍珍. 健康教育在新生儿护理中的应用 [J]. 健康大视野, 2018, (24):216.
- [4] 黄瑞雪. 健康知识宣讲在新生儿科的应用观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(36):271.

(上接第 162 页)

2.3 并发症发生情况

实验组: 发生伤肢感染及血管危象各 2 例, 并发症发生率为 6.25%; 对照组: 出现伤肢感染 3 例, 血管危象 6 例, 并发症发生率为 28.13%。两组比较有统计学意义 ($\chi^2=3.952$, $P=0.047$)。

3 讨论

舒适护理方式是一种整体的、个性化的、创造性的、有效的护理模式, 以适应患者在社会、心理和机体上的各种需求为基本目标。它可以满足患者在生理以及心理上的舒适需求, 无论是对患者的病情还是对其焦虑抑郁的负性情绪都有着积极作用^[4]。本研究针对患者病情, 通过对环境、人际关系、心理、体位、镇痛、排便、功能锻炼等方面实施舒适护理措施, 结果表明, 实验组再植肢体成活率及护理满意度均高于对照组, 住院时间及并发症发生率低于对照组。表明舒适护理模

式对断指再植患者肢体的成活有显著的积极作用; 同时还能临床护士提供一个有目标的护理路线, 指导护士从生理、心理以及精神和社会多个角度对患者进行评估, 及时有效地发现患者在治疗过程中存在的问题, 并根据问题及时开展切实可行的护理, 以促进患者生理和心理的舒适, 保持患者的身心健康, 从而降低围手术期不良反应的发生率。

总之, 舒适护理方式能提高再植肢体成活率, 缩短住院时间, 降低并发症的发生率, 提高护理满意度。

参考文献:

- [1] 刘显信. 断肢再植术患者实施创伤负压封闭引流技术的效果 [J]. 中国当代医药. 2018(15)
- [2] 薛任泽. 复合性不完全断肢再植术的围术期护理措施研究 [J]. 中国医药指南. 2016(25)
- [3] 王彦赫. 负压封闭引流技术在断肢再植术中的应用 [J]. 中国医学工程. 2015(09)