

综合护理干预模式在小儿癫痫中的应用效果

周琳

(陕西省人民医院 陕西省西安市 710000)

摘要：目的：探讨综合护理干预模式对小儿癫痫患者的影响。方法：选取 2021 年 6 月–2022 年 6 月我院收治的 48 例儿童癫痫病患者作为研究对象。同时依据患者就诊时间进行分组，以单号作为对照组，以双号作为观察组。方法：对两组患者均进行“常规护理干预”，并对其父母进行“常规综合护理干预指导”后。比较两组患者在观察期间的癫痫发作，评估其临床指标及父母入组前和入组后的满意程度进行对比。结果：观察组儿童在观察期间的癫痫发作次数显著降低，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)，其临床总有效率显著高于对照组，差异具有统计学意义 ($P<0.05$)；结论：儿童癫痫患者的综合护理干预可以有效地提高儿童的临床指标，减少癫痫发作次数，提高儿童的治疗效果，并能有效改善儿童的负性情绪！

关键词：小儿癫痫；综合护理干预模式；临床疗效

引言

小儿癫痫，其发病原因往往比较复杂，且发作频率较高，在临床上，是一种危害性较高的儿科神经类疾病，当患病后，不但影响了患儿的基本生活，还可能对其大脑功能造成伤害，甚至于对其生长、发育都造成较大损伤[1]。如今，随着人们的自我保护意识、法律意识等不断增强，对于医院的护理服务质量也有了更严格的要求。如何提升有癫痫病症的患儿的护理质量，成为相关人员高度关注的问题。鉴于此，本次研究以我院 48 例患儿为例，通过深入了解其差异性护理的过程，将最后结果进行统计、分析，总结如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 6 月–2022 年 6 月我院收治的 48 例儿童癫痫病患者作为研究对象。且经诊治，均为癫痫病患者，将其依据患者就诊时间进行分组，以单号作为对照组，以双号作为观察组。其中对照组中，男 12 人，女 10 人，患儿年龄为 10 个月–8.5 岁，平均年龄为 (5.4 ± 3.1) 岁，观察组中，男 15 人，女 9 人，患儿年龄为 10 个月–9.0 岁，均年龄为 (6.0 ± 2.9) 岁，将两组患儿其他资料进行对照，差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规的护理干预方法，每天监测患者的药物使用情况，强化基本的护理，并进行环境和膳食的管理，评价患者的临床表现，增强患者的日常活动功能，增强他们的认识和社会功能。在对照组的基础上，对观察组采用以下方法：（1）与患者及其家人建立良好的护患关系；对患儿不带一丝不正常的表情，和蔼地与病人谈话，及时了解和关注病人的需求，消除病人对环境和疾病的畏惧。（2）对病人及其家人进行疾病知识的认识。向病人及家属说明病情，了解病情，指导药物的作用、服用规律、药物不良反应、副作用、预防措施及注意事项。藉由书籍、宣传单、研讨会等方式，让病人和家人了解癫痫的治疗方法，减轻病人和家人的心理压力，提高病人的满意度与顺应感。（3）积极进行负面情绪的干预和健康教育。如果患者出现了紧张、焦虑、害怕、抑郁等症状，需要进行心理辅导，与孩子进行充分的沟通，鼓励和帮助孩子树立积极的心态，进行治疗，以此来提高战胜疾病的信心（4）行为介入。正确的运动放松状态、增强社交适应性、告诉不良行为容易引发的疾病和预防、减少刺激伤害。（5）采用心理辅导方式，了解患者的家庭，尤其是直系亲属对病情的认识，以及对病人的真实态度；护理结束后，要定期通过电话、网络等方式了解患儿的情况，记录孩子的情况，包括癫痫发作、外伤等情况，同时还可以组织相关的活动，让孩子和家长一起参与，这样既可以增进家长之间的交流，又可以针对家长们提出的问题解答，提高后续家庭护理的效果^[1]。（6）引导儿童家庭熟悉儿童癫痫发作时的急救措施：出现先兆时立即躺下；小儿肢体僵硬时，不可用力挤压，以免发生骨折、脱臼；在孩子发生的时候，可以用一块纱布垫或布条，放在孩子口腔一侧

的上、下臼齿之间，防止咬到舌头、口唇和脸颊，确保孩子能及时脱离危险，同时还会提醒父母将孩子的临床症状和症状记录下来，以便医生进行治疗。（7）护理安全：患者的病情很危险，变化很大，要做到医患之间的交流，要做到客观、及时的通知，让病人和家属都能接受，要安慰和鼓励他们，让他们感觉到温暖和安全。在医疗和医疗方面保持良好的身体状况。同时，也能增加患者的满意度，降低医疗纠纷。家属陪护随时了解患者的病情动态，在急性期经常陪伴，帮助患者进行全面的生活护理，以消除焦虑和害怕。重度病人必须卧床，并有床垫保护，以保证氧气的安全。在病情稳定后，可以逐步进行床上活动，适当的下床活动，长时间卧床的人最好每 2 小时翻转一下背，做好皮肤护理。保持病房的安静，减少探望，保证患者充分的休息和睡眠，并使患者的血压平稳。做好防滑、防盗、防火、防止掉床。急救保安的资格，一般都是主治或主治，主管护士为护师。在对患者进行治疗、护理时，要做到“三查七对”、“无菌”等技术措施，防止出现任何差错^[2]。在急救过程中，能够熟练地运用各种器械、药物，并能正确地完成医生的指令，确保用药、处置正确。如果发生心力衰竭、心律失常等情况，大家要齐心协力，共同努力。在抢救过程中，要及时告知患者的家人，并做好心理疏导。如果家人外出，请立即与家人或相关单位取得联系。急救后及时补充药品、器材、终末消毒；6 小时后，按实际情况填写医嘱和抢救记录。护送安全这种疾病是很危险的，基层医院必须马上进行降压、止痛，并与上级医院沟通，不要在不作任何处置的情况下直接转院。转运车辆将继续进行救治，并由两位主治医师及两位护士及以上的护士护送，执行分工明确、密切合作的原则。一名医生负责抢救，一名负责抢救，一名护士负责监护，一名负责执行医嘱，在搬运过程中，要保证患者的安全，不能因为颠簸和姿势的变化而导致病情恶化^[3]。

1.3 统计学方法

用 SPSS23.0 软件对两组患儿进行处理，用 t 值和 X^2 进行检验， $P<0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿临床指标对比

将两组患儿临床指标分析可知，在综合组中，患儿癫痫发作频率为 (1.30 ± 0.75) 次、外伤发生频率为 (0.60 ± 0.45) 次，均少于参照组，如表 2–1 所示：

表 2–1 两组患儿临床指标对比 ($\bar{X} \pm S$)

组别	癫痫发作频率 (次)	外伤发生频率 (次)
综合组	1.30 ± 0.75	0.60 ± 0.45
参照组	3.15 ± 1.15	2.25 ± 1.10
t 值	4.85	5.13
P 值	<0.05	<0.05

(下转第 193 页)

(上接第 183 页)

2.2、两组患儿家长的满意情况对比

通过表格数据可知,在综合组中,仅有 1 名家长不满意,总满意率达到了 95.83%,高于参照组数据(83.33%)。具体如表 2-2 所示:

表 2-2 两组患儿家长的满意情况对比 (n.%)

组别	N	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
综合组	24	13 (54.17%)	10 (41.67%)	1 (4.17%)	95.83%
参照组	24	11 (45.83%)	9 (37.5%)	4 (16.67%)	83.33%
X ² 值					5.15
P 值					< 0.05

3 结论

癫痫是小儿脑功能异常引起的一种慢性疾病,主要原因有颅内感染、新生儿期传染性疾病、新生儿缺血缺氧性脑病、产期护理不当、头部外伤等。癫痫如果不及时治疗,会导致大脑出现不可逆性缺血、缺氧,导致脑组织不可逆性损伤,从而导致不同程度的后遗症。建立良好的医患关系,在开始治疗之前,让病人和/或父母对病情有全面的了解,知道用药、服药的时间、方法和疗程、遵医嘱和追踪的重要性、询问获取药品的困难、了解治疗对病人和家人的学习、心理、生活和经济上的影响。所以癫痫病的康复与良好的治疗和护理密切相关。许多研究表明,对病人的治疗效果和预后与护理质量有很大关系。近几年,由于病人的生理和心理需要不断增长,传统的照护方式越来越不尽如人意。综合护理与传统护理模式的最大不同之处是:以病人为中心的综合性护理模式,以病为中心的传统护理模式。在我院实施的综合护理模式中,护士严格按照临床护理路线实施护理,并根据不同的病人制订相应的护理目标和护理方案。对医院来说,这种护理方式可以极大地提高护士的责任心,减少医疗资源的浪费;对病人来说,采用综合护理方式可以提高病人

对病情的了解,提高病人的治疗顺应性,提高了治疗的效果,同时,我们还对观察组儿童进行了系统的心理护理,消除了他们的不良情绪,为以后的康复奠定了良好的基础。结果显示,治疗有效率、护理满意度均显著高于对照组[4]。

综上所述:小儿癫痫发作后,不仅对孩子的生命有很大的影响,而且可能会损伤脑部,增加其家庭的经济负担。全面护理则更加全面、规范化,从饮食、药物、心理等多个角度对患儿进行细致的观察和护理,并在孩子出院后加强跟踪,既能提高家长对病情的认识,又能保证护理的效果。本研究中,儿童的抽搐次数为(1.30 ± 0.75),外伤的发生率为(0.60 ± 0.45),而家长的满意度为 95.83%。儿童癫痫发作次数(为 3.15 ± 1.15),外伤发生率为(2.25 ± 1.10),其中家长对幼儿的满意度为 83.33%。因此,可以说,全方位的照顾,能有效的改善儿童的病症,减少其发病次数,减少创伤,加快康复,并且获得家长的认可,患者对患者的满意程度,从而建立起一种护患关系,是非常值得推广的一种方式[5]。

参考文献:

- [1]刘玲.综合护理干预在小儿癫痫患者护理中的应用效果及满意度影响分析[J].心理月刊,2020,15(07):87.
- [2]许琼,李娜,吕南南.综合护理干预模式在小儿癫痫患者护理中的应用效果分析[J].贵州医药,2019,43(09):1487-1488.
- [3]倪连芳,叶敬花,高宁,赵晓静,童蕾,廖建湘.综合护理干预模式在小儿癫痫患者护理中的应用效果分析[J].国际护理学杂志,2019(13):2027-2029.
- [4]陶静,韩雪婷.医-家互联式综合护理模式对癫痫患儿康复的效果影响[J].中国实用医药,2020,15(30):180-182.
- [5]伍敏.小儿癫痫临床护理中综合护理模式的应用效果分析[J].中国社区医师,2020,36(18):167+169.

作者简介:周琳,性别:女,民族:汉,籍贯:山东邹县,出生年月:1992.01.学历:本科,职称:护师,发表署名单位:陕西省人民医院,署名单位所在省市:陕西省西安市,单位邮编:710000,研究方向:儿科神经学护理