

小儿癫痫护理中应用针对性健康教育的效果观察

吴 业

洪湖市人民医院 湖北荆州 433200

摘要: 目的: 观察针对性健康教育应用于小儿癫痫护理中的具体效果。方法: 采用2021年9月-2023年9月我院收治的30例患者, 随机分为对照组15例, 观察组15例, 分别实行常规护理、针对性健康教育, 对两组疾病知识认知度、治疗依从度、疾病发作情况及患儿生活质量进行评估。结果: 与对照组相较, 观察组疾病知识认知度明显更高, 治疗依从度更高, 癫痫发作率、外伤发生率更低, 生活质量各项评分均更高, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 针对性健康教育应用于小儿癫痫护理中具有较佳的临床效果, 可有效地提高患儿及家属的疾病知识认知度, 提高治疗依从度, 减少疾病发作次数, 提高患儿的生活质量。

关键词: 小儿癫痫; 护理; 针对性健康教育; 知识认知度

癫痫在神经系统疾病中较为常见, 诱发因素较多, 如脑外伤、脑膜炎等均可导致, 而疾病具有突发性特征, 病症表现多样化, 部分患者可出现精神障碍、感觉意识功能异常的情况, 若未及时进行救治对患者的生命健康造成较大的威胁^[1]。而小儿患者由于自身机体功能处于生长发育阶段, 疾病对机体的危害更是明显, 除常规的治疗外, 针对小儿癫痫患儿更要注重临床护理, 以促进病症改善, 预防疾病再发的情况发生, 进一步保障患儿的生命健康^[2]。而本文通过针对性健康教育应用于小儿癫痫护理中分析其具体效果, 现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

采用2021年9月-2023年9月我院收治的30例患者, 随机分为对照组15例, 观察组15例, 分别实行常规护理、针对性健康教育。其中对照组女5例, 男10例, 年龄3~14(8.63 ± 2.17)岁; 观察组女6例, 男9例, 年龄4~13(8.17 ± 2.19), 两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

对照组采用常规护理: 患儿入院后协助其完善临床相关性检查, 并遵医嘱用药干预, 并实行环境干预、饮食活动指导、病情监测、心理引导护理干预。

观察组加以针对性健康教育: 建立针对性护理干预, 由

护士长、专科护士护理人员组成, 由护理人员对患儿及家属进行交流沟通, 分析基本健康知识的知晓度, 并根据患儿年龄、发病特征、类型等进行分析。采用问卷调查的方式明显健康认知度, 确立健康教育需求。根据患者的具体健康需求实行针对性教育, 而健康教育主要内容需要包含基础知识、用药方法、生活注意事项等。①针对基础知识: 包含疾病诱发因素、患儿病情发展情况、治疗方法及预估结果等进行告知, 并通过发放健康手册或托送健康信息的方式来强化基础知识。②针对用药: 明确告知患儿及家属需要遵医嘱用药, 不可私自加药或改药, 并告知私自加减药物无法确保病情的稳定性, 易发生不良反应, 对患儿的生命健康造成较大的影响。③针对安全: 当患儿癫痫发作时, 需要家属立即作出反应, 避免外伤事件的发生, 立即转移患儿周边的尖锐物品, 并调整患儿体位, 以平卧位为宜, 头需偏向一侧, 若患儿衣领较紧应当及时拉开, 确保患儿呼吸保持顺畅, 但切记干预过程避免强行拉扯或按压抽搐的肢体, 并尽量避免患儿独自外出。

1.3 观察指标

1.3.1 疾病知识认知度: 采用问卷调查的方式来评估患儿及家属对癫痫的诱发因素、病症表现、危害、治疗、注意事项等知识的认知度, 每项0~10分, 分数越高表示知晓度越高。

1.3.2 治疗依从度: 观察并记录患儿在治疗期间的依从度并统计比较。

1.3.3 疾病发作情况：随访半年记录患儿癫痫发作情况及是否出现外伤进行统计比较。

1.3.4 生活质量：参照健康调查简表 (SF-36) 对患儿的机体功能、心理状态、精神状态、活力 4 方面进行评估比较, 每项评分 0 ~ 100 分, 分数高为生活质量高。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组疾病知识认知度比较

与对照组相较, 观察组疾病知识认知度明显更高 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组疾病知识认知度比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	诱发因素	病症表现	危害	治疗	注意事项
观察组	15	8.96 ± 0.68	9.05 ± 0.51	9.27 ± 0.38	9.15 ± 0.47	9.36 ± 0.36
对照组	15	6.89 ± 1.17	7.11 ± 1.65	7.09 ± 1.15	7.24 ± 1.36	6.86 ± 1.24
t	-	5.958	5.395	6.158	5.847	7.384
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组治疗依从度比较

与对照组相较, 观察组依从度明显更高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组治疗依从度比较 [n,(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	15	11 (73.33%)	4 (26.67%)	0 (0.00%)	100.00%
对照组	15	5 (33.33%)	6 (40.00%)	4 (26.67%)	73.33%
χ^2	-	4.821	0.600	4.615	4.615
P	-	0.028	0.439	0.032	0.032

2.3 两组疾病发作情况比较

与对照组相较, 观察组癫痫发作率、外伤发生率更低 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组疾病发作情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	癫痫发作率	外伤发生率
观察组	15	1 (6.67%)	0 (5.00%)
对照组	15	6 (40.00%)	4 (26.67%)
t	-	4.658	4.615
P	-	0.031	0.032

2.4 两组生活质量比较

与对照组相较, 观察组各项生活质量评分均更高 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 2 两组生活质量评估 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	机体功能	精神状态	活力	心理状态
观察组	15	74.16 ± 5.82	73.56 ± 6.32	71.96 ± 5.74	71.54 ± 5.96
对照组	15	57.68 ± 3.57	59.81 ± 3.65	56.74 ± 3.75	55.17 ± 4.15
t	-	9.874	6.536	8.657	10.535
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3. 讨论

癫痫属于常见的脑部疾病, 我国癫痫患病率已高达 10%, 其中 18 岁以下患者占 80%, 其中小儿癫痫患儿更是较为常见。该疾病具有突发性、反复发作的病症特点, 且诱发因素较多, 对日常生活、学习等多方面造成影响, 同时面对小儿在癫痫发作后存在恐惧、害怕等情况, 长期对患儿的身心健康均带来严重的影响^[3]。由于该疾病治疗过程较为漫长, 而目前尚无根治方法, 因此主要以减少疾病发作、避免疾病引起的外伤发生为主要目的。

而由于人们对于疾病知识、医疗知识的认知度过低, 当癫痫发作后可出现无法及时控制, 同时小儿自我控制力较差, 在治疗过程中依从度较低, 因此使得治疗难度增大, 而部分家属对疾病的治疗过于急切, 存在急于求成心态, 引起私自加药、改药的情况, 使得患儿病症出现不稳定情况, 严重影响疾病的治疗, 通知在治疗过程中家属及患儿对相关注意事项知晓度少, 易发生干扰治疗的情况, 对整体治疗结果造成影响, 因此临床护理干预在此也体现重要价值^[4]。而本次研究结果表明通过实行针对性健康教育的观察组在疾病知识认知度上明显提高, 而治疗依从度也更高, 而癫痫发作率及外伤发生率也明显降低, 最终患儿的生活质量评分均更高, 获得较为理想化护理效果。而分析其原因主要由于健康教育通过对患儿及家属进行疾病知识的讲解, 使其相关知识的认知度提高, 而健康教育作为护理干预中的必要措施, 常规护理中健康教育的针对性较差, 无法有效地解决患儿及家属所存在的疑虑, 因此无法获得较为理想化临床效果。而针对性健康教育则对癫痫疾病患儿及家属的具体疾病认知度进行评估, 明确患儿的护理需求后再实行针对性护理, 如部分患儿及家属仅对疾病知识中病症、治疗方法知晓, 而对具体的诱因知晓度低, 此时则需要着重告知其诱发因素, 并对

日常生活中的注意事项进行明确, 利于不同知晓程度的患儿能够掌握更多的知识内容, 打消患儿及家属的鼓励, 从而更利于治疗的顺利实施。

综上所述, 针对性健康教育应用于小儿癫痫护理中具有较佳的临床效果, 可有效地提高患儿及家属的疾病知识认知度, 提高治疗依从度, 减少疾病发作次数, 提高患儿的生活质量。

参考文献

[1] 史青红, 成晓翠. 针对性健康教育对糖尿病合并痛风

患者的效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38 (10): 9-11.

[2] 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.

[3] 徐连青, 邓桂芳, 温瑜丹. 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.

[4] 陈小燕, 吴春风, 郑可娟. 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.