

# 综合护理干预应用于脑卒中继发癫痫的护理效果

李艳

(咸宁市第一人民医院中医科)

**【摘要】**目的:分析综合护理的应用效果。方法:选取2023年1月-2023年12月100例脑卒中继发癫痫患者,随机分组。对照组常规护理,观察组综合护理。比较两组各指标差异。结果:观察组各指标更好,差异有意义( $P < 0.05$ )。结论:综合护理的应用效果好,可推广使用。

**【关键词】**综合护理;脑卒中;继发癫痫;护理效果;满意度;生活质量

The nursing effect of comprehensive nursing intervention applied to epilepsy secondary to stroke

Li Yan

Xianning First People's Hospital Traditional Chinese Medicine Department

**[Abstract]** Objective: To analyze the application effect of comprehensive nursing. Method: 100 stroke patients with secondary epilepsy from January 2023 to December 2023 were selected and randomly divided into two groups. The control group received routine care, while the observation group received comprehensive care. Compare the differences in various indicators between two groups. Result: The observation group had better indicators and significant differences ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application effect of comprehensive nursing is good and can be promoted for use.

**[Key words]** Comprehensive nursing; Stroke; Secondary epilepsy; Nursing effectiveness; Satisfaction; Quality of life

脑卒中是急诊中的常见疾病,可分为出血性卒中、缺血性卒中,具有较高的残疾率、死亡率<sup>[1]</sup>。近年来随着社会环境变化,脑卒中发生率不断升高,且发病年龄段呈年轻化趋势,引起社会广泛关注<sup>[2]</sup>。脑卒中继发癫痫通常发生在发病后2周,多数学者认为其与脑血管疾病引起的缺血缺氧、离子沉积、出血、胶质增生和含铁血色素沉积等因素有关<sup>[3]</sup>。癫痫发作主要表现为意识散失、四肢抽搐、牙关紧闭、口吐白沫等表现,若不及时干预,可造成各种意外损伤,因此需要加强临床护理干预,合理控制病情,改善患者的预后情况<sup>[4]</sup>。综合护理主要是通过优化护理方案,提高护理质量,从而改善患者的身心状况,促使患者早期康复<sup>[5]</sup>。文章研究如下。

## 1.资料与方法

### 1.1 临床资料

选取2023年1月-2023年12月100例脑卒中继发癫痫患者,随机分组。观察组:男30例,女20例;年龄为42~72岁,平均为(61.6±5.4)岁。对照组:男28例,女22例;年龄为41~73岁,平均为(60.5±5.6)岁。入选标准:脑卒

中继发癫痫患者,患者的意识清晰且同意本次研究调查。排除标准:合并意识障碍、认知障碍的患者。

### 1.2 方法

对照组常规护理,具体措施为:遵医嘱给予抗癫痫药物治疗,叮嘱患者遵医嘱用药,密切观察患者的病情变化,并在床头柜显眼位置防治压舌板,癫痫发作时使用压舌板保护舌部,并将头偏向一侧,及时清理口鼻分泌物,预防窒息发生。

观察组综合护理,具体措施为:①病情评估:整理患者的临床资料,包括入院时间、临床检查结果、治疗方法、癫痫发病时间、过往用药史、用药禁忌等。护理人员同时还需要评估患者的心理状况,了解患者对癫痫的认识、护理需求等。②风险评估:结合患者的临床症状,评估患者护理风险,例如对于合并吞咽障碍的患者,需要警惕进食期间呛咳、误吸入、窒息风险,制定有效的护理措施,减少风险发生;对于合并语言障碍的患者,可以准备纸笔、采取肢体交流,减少沟通障碍引起的信息误差。密切关注患者病情变化,警惕脑水肿、脑疝等并发症发生。③护理方案制定:根据患者实

际情况,制定个性化护理计划,密切关注患者意识、体征、出入量变化,严格按照计划执行,完善护理记录。对于存在窒息风险的患者,在癫痫发作时,引导患者平躺,松开衣领,头偏向一侧,使用压舌板预防咬伤,推注 5~10mg 安定,并给予吸氧干预。为了预防颈部过伸,发作时要托住患者枕部,按住下颌,但是不要强迫按压患者的肢体,避免意外损伤发生。对于舌后坠并伴随呼吸困难的患者,必要时给予气管插管或气管切开干预。④健康教育:护理人员在日常交流中评估患者、家属对疾病的认识情况,根据患者、家属的年龄、文化水平,开展相应的健康宣教,纠正患者的错误认识,引导其形成健康观念。同时要督促家属引导患者形成良好的行为习惯,及配合治疗,从而改善患者的病情状况,促使患者早期康复。⑤康复护理:根据患者病情状况,开展相应的康复护理干预。对于肢体障碍的患者,需要加强肢体功能康复锻炼,急性期采取良肢体位摆放,在病情稳定后,开展关节的被动活动,以患者耐受为宜,每次 5~10min,1天 3~5次,适当增加活动时间与次数。之后逐步引导患者进行床上翻身训练、坐位平衡训练、床旁站立训练、步行训练,促使患者尽早恢复正常生活。对于吞咽障碍的患者,需要指导患者展开口腔功能训练,包括口香糖咀嚼训练、口腔按摩刺激等方法,加速口腔功能恢复。对于语言障碍患者,加强语言功能训练,从发音开始,逐步过渡到字词句。⑥出院指导:叮嘱患者出院后选择安静的居住环境,并且要保持规律作息,避免过度劳累、熬夜;避开一些危险活动,例如驾驶、游泳等,避免癫痫发作引起意外事故;患者可以适当进行运动锻炼,有助于增强体质、散步、慢跑等,有助于改善体质。叮嘱患者记录癫痫发作情况,包括发作时间、持续时间、发生经历等,在复诊时可以为医生提供有效参考。叮嘱患者随身携带诊疗卡,并备注姓名、病史、联系电话,若癫痫发作时,可以方便现场人员联系家属。

### 1.3 观察指标

比较两组各指标差异。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析,  $P < 0.05$  时为差异有统计学意义。

## 2.结果

### 2.1 两组健康知识知晓率差异

健康知识知晓率相比,观察组更高,差异有意义 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组健康知识知晓率差异

组别	优	良	差	优良率 (%)
观察组 (n=50)	20	24	6	88.0
对照组 (n=50)	10	27	13	74.0
$\chi^2$ 值				5.231
P 值				0.042

### 2.2 两组治疗依从性差异

治疗依从性相比,观察组更高,差异有意义 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组并发症差异

组别	优	良	差	总发生率 (%)
观察组 (n=50)	25	21	4	92.0
对照组 (n=50)	16	24	10	80.0
$\chi^2$ 值				5.165
P 值				0.041

### 2.3 两组满意度差异

满意度相比,观察组更高,差异有意义 ( $P < 0.05$ ),见表 3。

表 3 两组满意度差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率 (%)
观察组 (n=50)	25	20	5	90.0
对照组 (n=50)	12	27	11	78.0
$\chi^2$ 值				5.468
P 值				0.044

## 3.讨论

脑卒中是临床常见疾病,具有较高的残疾率、死亡率,对人体健康的威胁大。脑卒中的并发症多,其中癫痫是其常见并发症,主要是由于脑卒中引起脑神经元过度放电引起,会导致感觉、运动、意识、自主神经功能障碍<sup>[6-7]</sup>。该病经规范化治疗后,癫痫发作可获得有效控制<sup>[8]</sup>。因此需要采取积极的治疗与护理措施。

常规护理模式主要是针对患者的病情展开护理,可以帮助患者稳定病情,改善生理状况,但是缺乏针对性,无法满足患者的心理需求<sup>[9]</sup>。综合护理主要是提高护理的全面性、针对性,帮助患者解决实际问题,从而改善患者的身心状况,促使患者积极配合临床治疗,有助于疾病转归<sup>[10-11]</sup>。例如通过健康教育,可以提高患者对脑卒中诱发癫痫的认识,了解到癫痫的危害以及可能造成的意外情况,包括蛇咬伤、窒息、跌倒、坠床等风险,可以促使患者积极配合临床治疗,从而减少各种风险的发生<sup>[12-13]</sup>。通过康复护理,可以改善脑卒中引起的后遗症,促使患者尽早恢复正常生活。综合护理强调个体差异,需要结合患者的实际情况,制定合适的护理计划,

从而稳定病情,改善患者的预后情况<sup>[14]</sup>。综合护理突出患者的个性需求,分析患者存在的风险,以改善患者身心状况为基本目标,根据患者的个体差异,采取针对性措施,从而获得更好的护理效果,不但可以改善患者的健康知识知晓度,提升治疗依从性,还有助于改善患者的护理体验,减少沟通不畅引起的冲突与纠纷。目前有较多研究指出,综合护理的应用,可以提升患者的依从性,与本次结果相符<sup>[15]</sup>。本次研究中:观察组各指标更好,由此可见综合护理的护理效果好,可改善患者的预后情况。

综上所述,综合护理的应用效果好,可推广使用。

### 参考文献:

- [1]孙莹. 综合护理模式在脑卒中继发癫痫患者中的应用[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (11): 183-184.
- [2]陈涓, 刘洪岩. 对在重症监护室住院的脑卒中后癫痫患者进行综合护理的效果分析[J]. 中国保健营养, 2021, 31 (8): 154.
- [3]ANDREA EGGER - RAINER, SOPHIE MARTINA HETTEGGER, RAPHAEL FELDNER, et al. Do all patients in the epilepsy monitoring unit experience the same level of comfort? A quantitative exploratory secondary analysis[J]. Journal of advanced nursing, 2022, 78 (7): 2004-2014.
- [4]STERIADE, CLAUDE, BRITTON, JEFFREY, DALE, RUSSELL C., et al. Acute symptomatic seizures secondary to autoimmune encephalitis and autoimmune-associated epilepsy: Conceptual definitions[J]. Epilepsia: Journal of the International League against Epilepsy, 2020, 61 (7): 1341-1351.
- [5]冀雅杰, 王东艳, 李英芝. 综合护理干预在脑卒中继发癫痫护理中的应用价值[J]. 中国保健营养, 2021, 31 (29): 145.
- [6]吴波. 综合护理干预在脑卒中继发癫痫患者中的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (7): 204-205.
- [7]GOWDA, VYKUNTARAJU K., BATTINA, MANOJNA, SHIVAPPA, SANJAY K., et al. Treatable Cause of Pancytopenia, Recurrent Infections and Refractory Epilepsy: Secondary to Hereditary Folate Malabsorption (HFM) Due to Novel Pathogenic Variant[J]. Indian journal of pediatrics, 2021, 88 (6): 586-588.
- [8]FAISAL ALSALLOM, MIRELA V. SIMON. Giant Somatosensory Evoked Potentials in Focal Epilepsy Secondary to Glioblastoma Multiforme[J]. The Neurohospitalist, 2023, 13 (2): 202-203.
- [9]冯娅, 张敏. 综合护理干预在脑卒中继发癫痫患者中的临床疗效分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36 (10): 148-149.
- [10]王雪碧. 综合护理在脑卒中继发癫痫患者中的实施效果观察[J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (33): 4878-4879.
- [11]景丽. 综合护理干预应用于脑卒中继发癫痫的护理效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (4): 188-189.
- [12]董冰心. 综合护理干预应用于脑卒中继发癫痫的效果观察[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2020, 42 (3): 223-224.
- [13]熊燕梅, 张微. 综合护理对脑卒中继发癫痫患者运动能力及生活能力的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (24): 3539-3540.
- [14]李杰. 综合护理干预应用于脑卒中继发癫痫的护理效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49 (1): 200-201.
- [15]孙桂娟, 何晓淋. 综合护理干预在脑卒中继发癫痫的护理效果分析[J]. 国际感染病学(电子版), 2020, 9 (3): 200.