

## 赋能理论模式指导下的护理对老年继发性癫痫患者不良情绪的影响

郑秋婷, 王文昕\*

空军军医大学唐都医院 陕西西安

**【摘要】目的** 分析赋能理论模式指导下的护理在老年继发性癫痫患者中的应用效果。**方法** 随机将 2023 年 1 月-2024 年 12 月我院 80 例老年继发性癫痫患者分为两组, 对比常规护理(对照组,  $n=40$ )与赋能理论模式指导下的护理(观察组,  $n=40$ )的临床效果。**结果** 观察组干预后不良情绪评分(SAS、SDS 评分)低于对照组, 自我管理评分高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 老年继发性癫痫患者开展赋能理论模式指导下的护理, 可有效减轻患者不良情绪, 提升自我管理能力。

**【关键词】** 赋能理论; 继发性癫痫; 不良情绪; 自我管理

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 18 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 13 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260126

### The impact of nursing under the guidance of empowerment theory model on negative emotions in elderly patients with secondary epilepsy

Qiuting Zheng, Wenxin Wang\*

Tangdu Hospital of Air Force Medical University, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To analyze the application effect of nursing guided by the empowerment theory model in elderly patients with secondary epilepsy. **Methods** 80 elderly patients with secondary epilepsy in our hospital from January 2023 to December 2024 were randomly divided into two groups. The clinical effects of conventional nursing (control group,  $n=40$ ) and nursing guided by empowerment theory model (observation group,  $n=40$ ) were compared. **Results** After intervention, the negative emotion scores (SAS, SDS scores) of the observation group were lower than those of the control group, and the self-management ability scores were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Nursing guided by the empowerment theory model can effectively alleviate negative emotions and enhance self-management abilities in elderly patients with secondary epilepsy.

**【Keywords】** Empowerment theory; Secondary epilepsy; Negative emotions; Self-management

老年继发性癫痫属于高发脑疾病, 主要是由脑膜炎、脑血管病等多种因素导致神经元过度放电, 造成患者脑功能紊乱, 诱发癫痫<sup>[1]</sup>。随着老龄化程度加剧, 老年人群中癫痫发病率已仅次于中风、痴呆症, 患者受到病情影响, 大脑功能失调, 从而造成患者意识模糊、感觉障碍、肢体抽搐、口吐白沫、尖叫、尿失禁, 患者病程长, 病情反复发作, 给身体造成不适, 发病后生活改变、身体机能下降, 面临社会角色转变, 容易产生焦虑、抑郁等负面情绪, 导致治疗配合度下降<sup>[2]</sup>。而且继发性癫痫患者由于年龄较大, 许多患者对疾病管理知识、技能缺乏, 自我管理能力较低, 不利于患者病情康复, 因此, 需要进一步探寻有效的护理干预模式<sup>[3]</sup>。赋能理论

模式是一种新型护理理念, 护理中以患者为中心, 通过增强患者自我效能感, 提高患者疾病管理主动性、自信心, 从心理层面给予患者精准、有效的支持, 加强患者健康支持, 帮助患者了解更多疾病管理知识, 更好地应对疾病<sup>[4]</sup>。基于此, 此次研究抽取我院 80 例老年继发性癫痫患者, 对赋能理论模式指导下的护理干预效果进行分析, 现报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

随机将 2023 年 1 月-2024 年 12 月我院 80 例老年继发性癫痫患者分为两组, 纳入标准: (1) 所有患者均确诊为继发性癫痫, 年龄  $\geq 60$  岁; (2) 临床资料无

\*通讯作者: 王文昕

缺失; (3) 对研究内容知悉, 自愿参与; 排除标准:

(1) 原发性癫痫; (2) 严重器官疾病; (3) 长时间接受抗精神疾病药物治疗; (4) 其他神经系统疾病;

(5) 近 2 个月存在生活应激事件; 对照组 (40 例) 男女为 21/19 例, 年龄 60-72 (67.26±4.25) 岁, 病程 1-7 (3.05±1.32) 年; 观察组 (40 例) 男女为 22/18 例, 年龄 61-73 (67.14±4.34) 岁, 病程 1-5 (3.11±1.05) 年; 两组一般资料有可比性 ( $P>0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组开展常规护理, 保持热情的态度接待患者, 和患者保持良好的沟通, 关注患者内心真实的想法, 了解具体需求。为患者营造一个干净、舒服的病房, 对病房的温度、湿度进行调整, 每天将病房窗户打开, 保持良好的通风, 并且注意对护理操作时间进行合理安排, 让患者可以保持更好的休息。主管护士进一步加强患者健康宣教, 帮助患者正确认识继发性癫痫治疗和护理方案, 指导患者正确用药, 明白积极配合医护人员治疗的重要性以及在治疗过程中存在的安全事件, 引起高度重视。密切对患者病情进行观察, 对生命体征做好监测、记录。

观察组实施赋能理论模式指导下的护理, 具体内容如下: (1) 成立赋能护理小组。抽取经验丰富的科室主任医师、护士长、心理咨询师及护士, 共同组建专门的护理小组。组织所有护理小组成员参与老年继发性癫痫护理培训, 掌握护理中常见问题和应对措施。小组成员共同讨论, 结合临床实际和患者具体需求, 对护理方案进行优化。(2) 明确问题。和患者多沟通, 并且沟通过程给予患者更多的耐心, 态度温和, 引导患者积极表达内心真实的想法, 了解患者生活习惯、文化程度, 对患者病情程度进行评估。通过开放式提问, 掌握患者对继发性癫痫疾病认知程度, 对患者错误的认知观念进行纠正, 和患者共同讨论, 设立管理目标。(3) 表达感情。询问患者面对疾病时心理状态变化, 帮助患者了解疾病影响, 引导患者将内心的想法表达出来, 掌握患者心理真正压力。注意患者在表达过程中, 多鼓励, 不批判, 和患者共同分析产生不良情绪的真实原

因, 对患者不良情绪进行疏导, 从而减轻患者内心压力。(4) 设立目标。将患者需求当作主体, 和患者共同讨论自我管理存在的问题, 并为患者提供护理支持, 共同设立自我管理目标, 培养患者自我责任感, 建立起疾病恢复信心。(5) 制订计划。组织患者与家属积极参与继发性癫痫护理培训, 掌握癫痫发作护理方法, 药物使用方法。鼓励患者和家属注意思考, 培养批判性思维, 及时对不良行为进行纠正, 促使患者更加主动的参与自我管理活动。(6) 评估。提醒患者注意定期复查, 跟踪患者自我管理实施情况, 分析管理过程中存在的问题, 不断对经验进行总结, 再次设立新的管理目标, 进入下一个循环。

两组患者均接受 2 个月干预。

## 1.3 观察指标

(1) 干预前, 干预 2 个月后, 通过 SAS (焦虑)、SDS (抑郁) 量表评估患者不良情绪, 划界分为 50、53 分, 评分高则不良情绪更严重。

(2) 干预前, 干预 2 个月后, 通过中文版癫痫自我管理行为量表从 5 个维度评估自我管理能力, 条目共计 20 个, 评分高则自我管理能力更佳。

## 1.4 统计学方法

在 SPSS24.0 统计学软件输入数据,  $t$ 、 $\chi^2$  检验后, 计量、计数用率、均数表示,  $P<0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组不良情绪评分对比

观察组干预后不良情绪评分 (SAS、SDS 评分) 低于对照组 ( $P<0.05$ ), 详见下表 1。

### 2.2 两组自我管理能力评分对比

观察组干预后自我管理能力评分高于对照组 ( $P<0.05$ ), 详见下表 2。

## 3 讨论

继发性癫痫发病和个体神经生物病变、心理、认知以及社会功能等多方面因素有关, 通过单一的药物治疗很难控制癫痫, 而且老年患者往往缺乏自我管理能力, 用药依从性差, 在疾病控制中仍旧面临着许多难题, 需要进一步加强日常护理<sup>[5]</sup>。

表 1 两组不良情绪评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别    | 例数 | SAS 评分     |            | SDS 评分     |            |
|-------|----|------------|------------|------------|------------|
|       |    | 干预前        | 干预后        | 干预前        | 干预后        |
| 观察组   | 40 | 63.94±3.20 | 44.28±3.13 | 61.45±3.22 | 43.23±3.53 |
| 对照组   | 40 | 63.95±3.16 | 49.65±4.70 | 61.54±3.17 | 48.21±4.16 |
| $t$ 值 | —  | 0.014      | 6.014      | 0.126      | 5.773      |
| $P$ 值 | —  | 0.989      | <0.001     | 0.900      | <0.001     |

表 2 两组自我管理评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 安全管理      |            | 药物管理      |            | 发作管理      |            | 信息管理       |            | 生活方式       |            |
|-----|----|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 干预前       | 干预后        | 干预前       | 干预后        | 干预前       | 干预后        | 干预前        | 干预后        | 干预前        | 干预后        |
| 观察组 | 40 | 5.11±1.05 | 12.31±1.43 | 6.42±1.13 | 13.47±3.24 | 6.12±1.18 | 14.45±1.25 | 11.15±1.06 | 19.67±0.25 | 10.09±1.42 | 15.52±2.27 |
| 对照组 | 40 | 5.14±1.03 | 10.16±1.20 | 6.40±1.12 | 10.21±2.13 | 6.23±1.30 | 10.46±1.71 | 11.13±1.15 | 15.63±2.14 | 10.13±1.46 | 12.14±1.40 |
| t 值 | —  | 0.129     | 7.284      | 0.080     | 5.317      | 0.396     | 11.914     | 0.081      | 11.859     | 0.124      | 8.015      |
| P 值 | —  | 0.898     | <0.001     | 0.937     | <0.001     | 0.693     | <0.001     | 0.936      | <0.001     | 0.901      | <0.001     |

此次研究观察发现, 观察组干预后心理状态评分 (SAS、SDS 评分) 低于对照组 ( $P<0.05$ ), 提示, 赋能理论模式指导下的护理在老年继发性癫痫患者心理层面护理中具有非常大的优势, 主要是赋能理论模式重视以患者为中心的护理原则, 更加关注护理过程中患者情感体验以及真实的心理需求<sup>[6]</sup>。护理人员在和患者整个沟通过程中, 保持足够的耐心, 认真倾听患者内心真实的想法, 给予患者正确的引导, 患者可以勇敢表达内心存在担忧、恐惧, 可以让患者心理不良情绪得到充分宣泄, 有助于减轻患者心理压力<sup>[7]</sup>。同时, 护理人员给予患者更多的理解和安慰, 和患者共同设立目标以及应对策略, 有助于帮助患者建立积极的治疗信心, 在治疗过程中更加积极、主动的配合医护人员<sup>[8]</sup>。此次研究观察发现, 观察组干预后自我管理评分高于对照组 ( $P<0.05$ ), 提示, 赋能理论模式指导下的护理可以有效提升老年继发性癫痫患者自我管理能力, 主要是赋能理论模式更加重视患者自主权、决策权。护理人员和患者保持良好的沟通, 与患者一起对疾病情况进行分析, 结合患者病情程度, 设立护理目标与计划, 帮助患者正确定位疾病管理中角色, 明确自身责任, 可以挖掘患者内在动力, 患者更加愿意主动参与疾病管理, 积极学习癫痫发作护理、药物使用方法, 提高对疾病的重视度, 从而提升患者疾病管理能力<sup>[9-10]</sup>。

综上所述, 赋能理论模式下的护理通过持续、动态的为老年继发性癫痫患者提供护理干预, 不断对护理模式进行优化改进, 可以有效改善患者心理状态, 强化自我管理能力, 促使患者病情取得更好的预后效果。

## 参考文献

- [1] 江小颖, 吴丽青. 赋能理论健康教育联合叙事对癫痫患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12 (08): 1837-1839.
- [2] 蒋燕萍, 曾玉萍, 杨蓉. 预见性护理对降低脑卒中后继发

性癫痫发作及神经功能恢复的效果分析 [J]. 四川医学, 2020, 41 (03): 313-316.

- [3] 孙晓娟, 朱笑笑, 杨秀, 等. 赋能心理护理联合音乐疗法在癫痫患儿药物治疗依从性中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2024, 21 (12): 1759-1763.
- [4] 郭燕舞. 基于护理结局分类导向的整体护理干预模式在脑梗死后继发癫痫患者中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2021, 30 (02): 357-359.
- [5] 许慧婧, 张璐, 郑婷婷, 等. 希望理论护理联合理性情绪调节策略对脑梗死后继发癫痫患者的影响 [J]. 护理实践与研究, 2024, 21 (04): 482-488.
- [6] 钟文娇, 张海霞. 预见性护理干预对减少患者癫痫发作及减轻意外伤害的效果分析 [J]. 贵州医药, 2023, 47 (09): 1491-1492.
- [7] 李梦岚, 王一晰, 曾敏, 等. 品管圈提高继发性癫痫患者视频脑电图监测质量及护理满意度 [J]. 川北医学院学报, 2022, 37 (07): 959-962.
- [8] 孟蓉晖, 樊羽, 王战然. 加速康复外科护理在药物难治性癫痫患者围手术期的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2022, 29 (16): 190-192+196.
- [9] 霍颖. 预见性护理对降低脑卒中后继发性癫痫发作及神经功能恢复的效果 [J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32 (12): 1493-1495.
- [10] 赵爱霞, 么荣荣, 张金凤, 等. 问题导向教育联合目标导向护理对脑卒中后癫痫患者肢体功能及焦虑抑郁的影响 [J]. 护理实践与研究, 2021, 18 (10): 1486-1488.

版权声明: ©2026 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