个性化延续护理模式在癫痫患儿临床护理中的观察

马 俐，时金梅，丁亚玲，杨 阳，黄丽娟

芜湖市第一人民医院 安徽芜湖

【摘要】目的 分析讨论个性化延续护理模式在癫痫患儿临床护理中的效果。**方法** 选择我院 2022 年-2024 年所接收的 56 例癫痫患儿为研究对象，平均分为观察组（个性化延续护理模式）与对照组（常规护理模式），比较两组护理前后心理状况与家长满意度以及生活质量。**结果** 1.观察组心理状况比对照组好（*P*<0.05）；2.观察组家长满意度（96.43%）比对照组高（*P*<0.05）；3.观察组生活质量[躯体功能（78.32±7.23）分，角色功能（76.31±8.15）分，情绪功能（79.85±6.43）分，认知功能（82.82±9.58）分，社会功能（81.56±8.37）分]高于对照组，（*P*<0.05）。**结论** 个性化延续护理模式在癫痫患儿临床护理中效果明显，值得广泛推广与应用。

【关键词】个性化延续护理模式；癫痫；临床护理；心理状况

【收稿日期】2025 年 3 月 21 日 **【出刊日期】**2025 年 4 月 23 日 **【DOI】**10.12208/j.cn.20250164

Observation of personalized continuation nursing model in clinical nursing of epilepsy children

Li Ma, Jingmei Shi, Yaling Ding, Yang Yang, Lijuan Huang

Wuhu First People's Hospital, Wuhu, Anhui

【Abstract】Objective Analyze and discuss the effectiveness of personalized continuity of care model in clinical nursing of children with epilepsy. **Methods** 56 children with epilepsy admitted to our hospital from 2022 to 2024 were selected as the research subjects, and were evenly divided into an observation group (personalized continuing care mode) and a control group (conventional care mode). The psychological status, parental satisfaction, and quality of life before and after nursing were compared between the two groups. **Results** 1. The psychological condition of the observation group was better than that of the control group (P<0.05); 2. The satisfaction rate of parents in the observation group (96.43%) was higher than that in the control group (P<0.05); 3. The quality of life of the observation group [physical function score (78.32 ± 7.23), role function score (76.31 ± 8.15), emotional function score (79.85 ± 6.43), cognitive function score (82.82 ± 9.58), social function score (81.56 ± 8.37)] was higher than that of the control group (P<0.05). **Conclusion** The personalized continuity of care model has significant effects in clinical nursing of children with epilepsy and is worthy of wide promotion and application.

【Keywords】Personalized continuity of care model; Epilepsy; Clinical nursing; Psychological condition

癫痫是一种被称为减少发作的慢性脑部疾病，由异常脑神经元排斥反应引起的疾病具有减少和短期的特性。因为癫痫包括肌肉收缩、皮质发育障碍、脑肿瘤、头部损伤、中枢神经系统感染等，可能与遗传学有关，癫痫不受相对常见的任何年龄组的限制[1]。癫痫的主要表现是突然的、毫无根据地发作，症状不同，但在同一患儿中，每次发作的症状都是相同的[2]。癫痫没有特殊的治疗方法，主要的治疗方法是药物治疗，旨在控制病情，减少发作频率，达到无发作、无副作用，并恢复或接近患儿的正常生活质量[3]。在治疗期间提供良好的临床护理有助于改善治疗结果，改善患儿的预后和康复。本文即为了分析讨论个性化延续护理模式在癫痫患儿临床护理中的效果，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院 2022 年-2024 年所接收的 56 例癫痫患儿为研究对象，平均分为观察组（28 例，男 16 例，女 12 例，年龄 2~5 岁，平均（3.20±0.31）岁）与对照组（28 例，男 17 例，女 11 例，年龄 2~5 岁，平均（3.42±1.34）岁），一般资料无统计学意义（*p*>0.05）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理干预：护理人员向监护人解释有关癫痫的知识，基础生活护理。

1.2.2 观察组

观察组为个性化延续护理模式：①组建小组， 建立一个由护士长领导的延续护理小组，由经验丰富的护士、营养师和康复医生组成，为每位患儿建立个人档案，并对患儿的个人状况进行详细评估，详细记录患儿在住院期间的各种行为特征，为后续的远程和家庭监控保留患儿其家人的联系信息。②心理干预，孩子患病往往会给他的家庭带来巨大的压力。护理人员应该加强与他们的沟通，耐心地减少他们的负面情绪，保持他们的最佳心理状态。护士还必须根据患儿的年龄和状况与患儿进行沟通，以赢得他们的信任和同情，帮助他们建立控制疾病的信心。③认知教育，疾病相关知识整理为便携小册子，并将其分发给每个患儿监护人，要求患儿监护人花时间学习并提高对健康教育的理解。护士可以在健康教育管理过程中与患儿沟通，了解患儿的心理状况，根据患儿的性格、教育水平、家庭情况等具体情况管理健康教育。通过使用微信和短视频平台等现代信息技术，以文章或视频的形式介绍相关内容，继续教育，让患儿监护人随时随地可与医护人员交流患儿病情进展。对于患儿自身的教育，通过制作卡通形象宣教片，以患儿了解病情大概注意事项为宜，主要让患儿监护人熟知日常注意事项与发病处理措施。④急救措施教育，教导患儿监护人癫痫发生时正确的处理方法，预兆患儿应及时通知家人或周围人，有条件和时间帮助患儿卧床，无法卧床则就地躺下，防止突然失去意识和跌倒，迅速去除周围固体、锋利物体，减少发作时的身体伤害。监护人需迅速松开患儿的衣领，把头转向一边，以方便排出分泌物和呕吐物，防止进入气管导致咳嗽窒息。不要把任何东西放进病人的嘴里，也不要服用任何预防或治疗的药物，不要掐住病人的人中部位，对病人没有用。癫痫发作时不要强制按住患儿，过度用力会导致骨折和肌肉压力，从而增加患儿的疼痛。癫痫通常在五分钟内结束，如果患儿频繁发作，必须立即将其送往医院。⑤电话随访，在就诊后一周，将由责任护士每月进行电话回访。主要内容是了解患儿及其监护人日常护理常识、饮食行为、运动程度、医疗行为以及患儿情绪和家庭护理的实施。评估其自理能力和情绪状态，并提供适当日常生活指导、心理帮助，引导和帮助患儿养成良好的饮食习惯和生活方式。

1.3 观察指标

①心理状况：抑郁自评量表（SDS）与焦虑自评量表（SAS），量表 20 个条目，评分越高心理状况越差。②家长满意度：0-59 不满意，60-79 一般满意，80-100 满意。③生活质量：评分为 5 个条目，分值 0-100 分，分数与状态呈正比。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料（$\bar{x}\pm s$），*t* 检验，计数资料（%），χ^2 检验。*P*<0.05 说明有统计学有意义。

2 结果

2.1 心理状况

护理前：观察组 SDS 评分（65.5±4.3）分，SAS 评分（55.25±4.14）分，对照组 SDS 评分（65.4±2.2）分，SAS 评分（55.83±4.53）分，护理前（*P*＞0.05）；护理后：观察组 SDS 评分（33.6±2.1）分，SAS 评分（40.32±4.43）分，对照组 SDS 评分（43.1±3.6）分，SAS 评分（48.43±4.15）分，护理后观察组心理状况比对照组好（*P*<0.05）。

2.2 家长满意度

观察组：满意 19 例，一般满意 8 例，不满意 1 例，总满意度 96.43%；对照组：满意 7 例，一般满意 11 例，不满意 10 例，总满意度 64.29%，观察组家长满意度比对照组高（*P*<0.05）。

2.3 生活质量

观察组：躯体功能（78.32±7.23）分，角色功能（76.31±8.15）分，情绪功能（79.85±6.43）分，认知功能（82.82±9.58）分，社会功能（81.56±8.37）分；对照组：躯体功能（59.37±8.67）分，角色功能（63.45±7.19）分，情绪功能（59.31±5.58）分，认知功能（31.53±6.29）分，社会功能（68.31±6.98）分，观察组生活质量高于对照组，（*P*<0.05）。

3 讨论

癫痫发作的临床表现复杂且不同，可表现为抽搐性运动、感觉、自主、意识和精神障碍。导致其发生的病因也不相同，癫痫患儿要定期接受抗癫痫治疗，约 70%的患儿可以控制发作，其中，50%至 60%的患儿经过 2 至 5 年的治疗后康复，可以像正常人一样生活[4]。继发性癫痫的病因大体清楚，但特定癫痫的病因尚不清楚，研究表明可能与遗传有关[5]。到目前为止，还没有发现该病可能导致大脑损伤或生化异常的证明。大约 60%的成人癫痫在儿童年龄段就已经发病，因此对幼儿癫痫的定期和持续治疗非常重要，因为由于儿童和父母对疾病的了解以及长期的抗癫痫药物，癫痫儿童往往比正常儿童有更多的心理问题[6]。对于患有癫痫

的儿童，相关专业护士应密切监测情况，必须提供全面和专业的护理，以减少儿童的并发症[7]，提高生活质量。

延续性护理是通过一系列行动设计用以确保患儿在不同的健康照顾场所（如从医院到家庭）及同一健康照护场所（如医院的不同科室）受到不同水平的协作性与连续性的照护，通常是指从医院到家庭的延续，包括经由医院制定的出院计划、转诊、患儿回归家庭或社区后的持续性随访和指导[8]。传统概念认为，对患儿的护理仅限于住院患儿，出院后就终止了护理服务。虽然患儿的大部分健康问题在住院期间已经解决，但是很多患儿回家后仍然出现很多健康问题，因此出院后的患儿仍然有很高的健康照顾需求。延续性护理是整体护理的一部分，即住院护理的延伸，使出院患儿能在恢复期中得到持续的卫生保健，从而促进患儿的康复，减少因病情恶化出现再住院的需求，增加卫生服务成本[9]。本次研究中所应用的个体化延续护理模式是在基于延续护理基础上，进一步根据患儿特性进行个体化护理方案制定，医院为院外儿童提供适当的护理，并成立了专门小组来回答家庭成员的问题，向家庭成员提供癫痫知识，了解儿童病情的变化，并提供儿童护理，以促进儿童康复并确保有效监督。护理措施全面详细地关注可能影响患儿结局的心理、生理和其他因素，以及根据患儿的状况和身体状况采取的个人和人的护理行动，有效提高了护理质量，防止了并发症。实施过程中以患儿所建立的关怀为基础，所有的工作都围绕着患儿的心理和生理学，并开发了适当的干预方法，可以充分说明“患儿为第一要素”的护理哲学[10]。实施过程中更加关注患儿的实际需求，这对进一步稳定患儿情绪和改善其身心健康至关重要。同时护士要坚持职业道德，不断提高专业素质和技能，按照护理道德原则保持良好的专业形象，为患儿提供专业优质的护理服务。护理方法的实施能使患儿及其家人能够感受到关怀和温暖，并增强对护理人员的信任。从护理理念、护理责任和评估、标准化护理计划、患儿教育计划、护理计划、各种护理形式的填写和护理质量控制等方面来看，个性化延续护理在护理中整体较为协调，以确保医疗服务的水平和质量。根据研究结果可见，观察组护理后心理状况（33.6±2.1、40.32±4.43）比对照组好，家长满意度（96.43%）比对照组高，同时生活质量[躯体功能（78.32±7.23）分，角色功能（76.31±8.15）分，情绪功能（79.85±6.43）分，认知功能（82.82±9.58）分，社会功能（81.56±8.37）分]也高于对照组，说明个性化延续护理模式效果明显，具有重要的临床应用价值。

综上所述，个性化延续护理模式的使用对癫痫患儿有显著影响，可以有效改善心理状况，提高家长满意度，提高生活质量，有重要应用价值。

参考文献

[1] 段续芳,王彦利,杨波，等.适应行为商数指导下的分层健康行为管理在癫痫患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(5):65-67.

[2] 谢晓辉,朱燕,赵婷，等.拉考沙胺联合左乙拉西坦治疗癫痫患儿临床疗效及对神经功能相关指标的影响[J].疑难病杂志,2024,23(5):548-551562.

[3] 曹志伟,张润春,王玉珍，等.癫痫患儿血清胱抑素 C、脂蛋白相关磷脂酶 A2 水平与拉考沙胺添加治疗反应性关系及其预测价值[J].陕西医学杂志,2024,53(3):372-376.

[4] 孙明昌,张敬芳,卓艳，等.血清素、瘦素联合检测对癫痫患儿的临床诊断意义[J].实验与检验医学,2024, 42(1): 23-26.

[5] 曹志伟,张淑敏,董琰，等.拉考沙胺联合左乙拉西坦治疗局灶性癫痫患儿的疗效及对认知功能的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2024,22(4):749-752.

[6] 叶敬花,肖志田,蒋宁，等.协同干预在儿童癫痫患儿护理中的应用分析[J].中外医疗,2022,41(6):168-171.

[7] 许燕,王磊,蔡盈，等.医院-家庭-学校联合照护模式在癫痫患儿护理中的应用研究[J].循证护理,2022,8(20): 2801-2804.

[8] 侯敏,张洪燕,边燕，等.个性化延续护理模式在癫痫患儿临床护理中的应用及对照顾者负荷改善作用研究[J].教育生物学杂志,2021,9(6):508-512518.

[9] 李毅.个性化延续护理对癫痫患儿生活质量和家属满意度的影响[J].中文科技期刊数据库（引文版）医药卫生,2021(7):0205-0205207.

[10] 张梅.癫痫患儿应用个性化延续护理模式可提高治疗效果和医嘱依从性分析[J].国际感染病学（电子版）,2019,8(1):127-128.

版权声明：©2025 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