

医家一体化护理干预改善成年癫痫患者 负性情绪和生活质量的效果观察

戴文琼

上海市杨浦区中心医院(同济大学附属杨浦医院),上海 200090

【摘要】 **目的** 探讨医家一体化护理干预改善成年癫痫患者负性情绪和生活质量的效果。**方法** 选择我院 2019 年 10 月—2020 年 9 月收治的成年癫痫患者共 64 例作为研究对象。采用随机数字表法将患者随机分为观察组和对照组,各 32 例。对照组予以常规护理干预,观察组在此基础上,予以医家一体化护理干预。比较两组干预前后焦虑心理、抑郁心理和生活质量评分。**结果** 两组干预后焦虑、抑郁等负性心理及生活质量各维度评分均优于干预前($P < 0.05$)。观察组干预后的焦虑和抑郁心理评分低于对照组[(47.19±7.79)分 VS (53.32±8.24)分,(48.06±7.43)分 VS (53.55±8.18)分],躯体功能、物质生活状态、社会功能和心理功能等生活质量维度评分均高于对照组[(78.89±7.15)分 VS (67.06±6.46)分,(79.85±7.83)分 VS (68.39±6.74)分,(70.03±8.34)分 VS (61.29±7.61)分,(67.27±8.83)分 VS (58.99±8.15)分],且差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 较之常规护理干预,医家一体化护理干预能够进一步缓解成年癫痫患者焦虑、抑郁情绪,提高患者生活质量,具有显著的干预效果。

【关键词】 成年;癫痫;医家一体化护理干预;负性情绪;生活质量

癫痫是一种较为常见的神经系统疾病,目前认为癫痫与大脑神经元突发异常放电有关,具有发病突然、复发率高等特点,严重影响了患者正常工作和生活,并且患者容易产生焦虑、抑郁等负性情绪^[1-2]。目前癫痫缺乏彻底的根治方案。患者离院返家后,由于不能继续获得专业指导,生活质量难以得到有效保证^[3-4]。医家一体化护理干预则能够让癫痫患者在离院返家后继续获得来自医院的专业指导,从而改善生活质量。近年来,我院针对成年癫痫患者,积极普及医家一体化护理干预,有效地改善了患者焦虑、抑郁等负性情绪,提高了患者生活质量。现将有关结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择我院 2019 年 10 月—2020 年 9 月收治的成年癫痫患者共 64 例作为研究对象。纳入标准:①根据中国抗癫痫协会《临床诊疗指南癫痫病分册》制定的癫痫标准确诊;②年龄 18~60 岁;③均接受单一抗癫痫治疗;④均完成至少 6 个月随访;⑤对本研究知情同意,签署知情同意书。排除标准:①合重要脏器合并严重疾病者;②伴有精神疾患或沟通障碍

者;③伴有活动性结核或恶性肿瘤者;④有药物或毒品依赖者。采用随机数字表法将患者随机分为观察组和对照组,各 32 例。其中:观察组男 18 例,女 14 例;年龄 26~58 岁,平均年龄(44.75±6.92)岁;病程 3~12 年,平均病程(5.76±1.43)年。对照组男 19 例,女 13 例;年龄 25~59 岁,平均年龄(44.10±6.59)岁;病程 3~12 年,平均病程(5.58±1.64)年。两组患者年龄、性别、病程等一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),研究具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会批准实施。

1.2 方法

1.2.1 常规护理干预 对照组予以常规护理干预。患者住院期间,进行健康教育、心理干预、用药指导等,解答患者及家属疑问。出院当天,详细告知出院后注意事项,嘱患者按医嘱用药,并要求患者家属提醒、监督。根据要求一般每隔 30d 门诊随访 1 次,随访包括了解患者本月用药、病情变化与发作、心理等方面情况,并根据随访情况,予以相应的健康宣教、用药指导、心理干预及其他干预措施^[5]。随访持续 3 个月。

1.2.2 医家一体化护理干预 观察组在常规护理干预基础上,予以医家一体化护理干预。主

要内容包括: ①医家一体化健康宣教。患者出院当天, 邀请患者及家属加入主题微信群。责任护士每周定期上传癫痫病理病因、用药注意事项、发作时紧急处理等健康知识。同时, 鼓励患者及家属在微信群提问或就疾病预防、恢复等进行交流。院内定期组织癫痫健康讲座, 患者及家属根据个人时间安排选择参加^[6]。②心理干预。与患者家属保持定期沟通, 详细了解患者心理状态。指导患者家属心理干预技巧, 强调亲情关怀预防患者癫痫突发的重要性。鼓励患者与患者之间相互交流, 寻找共同语言, 坚定战胜疾病的信念^[7]。③医家一体化用药干预。责任护士每日定时通过微信群提醒患者用药。护士与患者家属保持密切沟通, 强调遵医嘱的重要性, 要求患者家属要全面参与患者的用药干预。患者家属履行提示和监督责任, 督促患者遵医嘱用药。④医家一体化饮食干预和运动干预。由营养师根据患者饮食习惯, 定期为患者制定个性化饮食方案。护士通过微信向患者及家属进行饮食指导。患者家属按照饮食方案, 结合患者饮食习惯, 为患者提供营养搭配均衡的饮食。要求患者家属每周至少与患者共同进行户外运动 3~4 次, 改善患者体质, 增强患者抵抗力。

1.3 观察指标

1.3.1 焦虑、抑郁心理 采用焦虑症状自评量表和抑郁症状自评量表于干预前和干预结束后评价患者焦虑和抑郁心理。焦虑量表和抑郁量表均包括 20 个条目。各条目采用 1~4 级评分法评分。各条目评分相加, 再乘以 1.25 为最终得分。得分越高, 表明患者焦虑/抑郁状况越严重。

1.3.2 生活质量 采用健康调查简表(SF-36)于干预前和干预后评价患者生活质量。该简表包括躯体功能、物质生活状态、社会功能和心理功能共 4 个维度 36 个条目。各维度满分为 100 分, 得分越高, 表明患者生活质量越好。

1.4 统计学处理 所有数据采用 SPSS24.0 进行统计分析, 计量资料用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验。计数资料以例(%)表示, 采用卡方检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组干预前后焦虑、抑郁心理评分比较 两组干预后焦虑心理和抑郁心理评分均低于干预前(P<0.05); 观察组干预后焦虑心理和抑郁心理评分均低于对照组, 且差异有统计学意义(P<0.05), 见表 1。

表 1 两组患者干预前后焦虑和抑郁心理评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑心理		抑郁心理	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(n=32)	61.27±8.62	47.19±7.79*	61.85±8.22*	48.06±7.43*
对照组(n=32)	61.53±8.44	53.32±8.24*	61.11±8.71*	53.55±8.18*
t 值	-0.122	-3.058	0.350	-2.810
P 值	0.903	0.003	0.728	0.007

注: 与组内干预前相比, *P<0.05。

表 2 两组患者干预前后生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能		物质生活状态		社会功能		心理功能	
	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(n=32)	53.41±5.68	78.89±7.15*	50.94±5.45	79.85±7.83*	49.27±6.35	70.03±8.34*	48.79±7.55	67.27±8.83*
对照组(n=32)	54.12±5.93	67.06±6.46*	51.63±5.58	68.39±6.74*	49.92±6.73	61.29±7.61*	48.26±7.78	58.99±8.15*
t 值	-0.489	6.945	-0.500	6.275	-0.397	4.379	0.277	3.898
P 值	0.626	0.000	0.619	0.000	0.692	0.000	0.783	0.000

注: 与组内干预前相比, *P<0.05。

2.2 两组干预前后生活质量比较 两组干预后躯体功能、物质生活状态、社会功能和心理功能等生活质量维度评分均高于干预前 ($P < 0.05$)；观察组干预后躯体功能、物质生活状态、社会功能和心理功能等生活质量维度评分均高于对照组，且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

3 讨 论

3.1 医家一体化护理干预更好地改善了成年癫痫患者焦虑和抑郁心理 成年癫痫患者受疾病影响，在生活、工作等方面存在一定不便，甚至被歧视。因此，患者容易产生焦虑、抑郁等负性情绪。从本组资料来看，两组经干预后焦虑和抑郁心理评分较干预前下降 ($P < 0.05$)，且观察组干预后的焦虑和抑郁心理评分低于对照组 [(47.19±7.79) 分 VS (53.32±8.24) 分，(48.06±7.43) 分 VS (53.55±8.18) 分]，且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究结果表明：在常规护理干预基础上，为成年癫痫患者提供医家一体化护理干预，能够更有效地改善患者焦虑和抑郁心理。Robin E. Mc 等认为将家庭成员引入癫痫患者护理干预，能够对医院专业护理进行补充。同时，相比于医院护理人员，癫痫患者对家人更为熟悉，不容易产生抵触心理，更有利于改善患者心理状况。朱聪慧等人的研究则指出：通过强化离院返家癫痫患者的专业随访，并且结合家人护理，患者焦虑和抑郁心理得到进一步缓解。她们认为医院专业随访和患者居家护理相结合，既能够满足患者离院后对专业护理的需要，又充分发挥了家人在护理中的作用，从而起到了相互促进的效果，更有利于改善患者焦虑和抑郁心理。

3.2 医家一体化护理干预进一步提高了成年癫痫患者生活质量 癫痫患者生活质量相对较差。提高患者生活质量也是护理的重要目标。从本研究结果来看，两组干预后生活质量均较干预前显著提高 ($P < 0.05$)，且观察组干预后躯体功能、物质生活状态、社会功能和心理功能等生活质量维度评分均高于对照组 [(78.89±7.15) 分 VS (67.06±6.46) 分，(79.85±7.83) 分 VS (68.39±6.74) 分，(70.03±8.34) 分 VS (61.29±

7.61) 分，(67.27±8.83) 分 VS (58.99±8.15) 分]，且差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究结果表明：医家一体化护理干预能够更有效地提高成年癫痫患者生活质量。YeoJin Im 等人在对癫痫患儿的一项研究中，也表明医院和家庭共同参与护理能够提高癫痫患儿生活质量。丁玉芳的研究也证实医院-家庭一体化护理干预能够提高癫痫患者生活质量。她认为医院-家庭一体化护理干预实现了医院专科护理向家庭护理的延伸，能够为离院患者继续提供专业护理。同时，医院-家庭一体化护理干预也充分考虑了患者生活习惯、依从性等方面的差异，能够让干预更有针对性，体现了干预的个性化，从而利于患者生活质量的提高。

综上，较之常规护理干预，医家一体化护理干预能够进一步缓解成年癫痫患者焦虑、抑郁情绪，提高患者生活质量，具有显著的干预效果。

参考文献

- [1] NICOLETTI A, GIULIANO L, COLLI C, et al. Knowledge, stigma, and quality of life in epilepsy: Results before and after a community-based epilepsy awareness program in rural Bolivia [J]. *Epilepsy & Behavior*, 2019, 92(1): 90-97.
- [2] 王晨子, 高媛媛, 尹瑞娟, 等. 优质护理干预对脑卒中继发癫痫患者神经功能和生活质量的影响 [J]. *护理实践与研究*, 2020, 17(20): 78-80.
- [3] 冯明媚, 郑素芬, 阮春燕, 等. 综合护理干预模式对成人癫痫患者生活质量及焦虑抑郁状况的影响分析 [J]. *中国实用医药*, 2020, 15(22): 193-195.
- [4] 李景. 综合护理干预模式在成人癫痫患者护理中对其生活质量及焦虑抑郁状况的影响 [J]. *当代临床医刊*, 2020, 33(4): 367-368.
- [5] 冯淑芬, 朱健文. 个性化延续护理对成年癫痫患者心理状态及生活质量的影响 [J]. *慢性病学杂志*, 2020, 21(5): 755-757.
- [6] 唐莉, 彭琳. 多模式随访护理对成年癫痫患者情绪及生活质量的影响 [J]. *现代中西医结合杂志*, 2020, 29(5): 559-562.
- [7] 徐朝霞, 董湘萍, 景艳红, 等. 优质护理联合随访护理对癫痫患者康复、负面情绪及生活质量的影响研究 [J]. *中国全科医学*, 2019, 22(S2): 202-205.