

小儿癫痫应用循证护理干预效果

蒙 燕

(四川省达州市中心医院 儿科, 四川 达州, 635000)

摘要:目的 研究循证护理干预对小儿癫痫治疗效果、依从性和心理状况的影响。方法 本研究选取小儿癫痫患者78例,采用数字随机法均分为观察组与对照组,各39例。对照组患儿采用常规护理,观察组采用循证护理。比较2组护理结束后的治疗依从性,评价治疗后临床疗效,采用症状自评量表(SCL-90)评价护理前后心理状况。结果 观察组治疗有效率为92.31%,对照组为84.61%,2组差异有统计学意义;观察组治疗依从率为89.74%,对照组为76.92%,2组差异有统计学意义;护理后观察组除偏执、敌对、人际关系外其余评分低于对照组($P < 0.05$)。结论 循证护理干预有助于提升小儿癫痫药物治疗疗效,提高治疗依从性,改善抑郁、躯体化、焦虑等不良心理状况,对小儿癫痫的预后具有重要意义。

关键词: 循证护理干预; 小儿癫痫; 治疗效果; 依从性; 心理状况

中图分类号: R 473.72 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2018)14-114-03 DOI: 10.7619/jcmp.201814033

Effect of evidence-based nursing for children with epilepsy

MENG Yan

(Department of Pediatrics, Dazhou Central Hospital in Sichuan Province, Dazhou, Sichuan, 635000)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of evidence-based nursing intervention on the treatment effect, compliance and psychological status of children with epilepsy. **Methods** A total of 78 pediatric epilepsy patients treated in our hospital were divided into observation group and control group according to randomized number method, with 39 cases in each group. The control group and the observation group was given routine, evidence-based nursing, respectively. The therapeutic compliance of the two groups was compared, and the clinical efficacy after treatment was evaluated. Symptom Checklist 90 (SCL-90) was used to evaluate the psychological status before and after nursing. **Results** The effective rate of the observation group was 92.31%, and 84.61% in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The treatment compliance rate in the observation group was 89.74%, and 76.92% in the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); Item scores in SCL-90 except paranoid, hostile and interpersonal relationship after nursing in the observation group were significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing intervention can improve efficacy of drug therapy for children with epilepsy, and can ameliorate the depression, somatization, anxiety and other adverse psychological conditions. So it is of great importance for prognosis of pediatric epilepsy.

KEY WORDS: evidence-based nursing intervention; pediatric epilepsy; treatment effect; compliance; psychological status

癫痫是儿童时期常见的神经系统综合征,该病病因复杂,复发率较高。直接发病原因为暂时性、阵发性的脑功能紊乱导致惊厥发作。以反复发作的面部及全身肌肉抽搐、感觉、意识、情感短暂异常为主要临床表现。与小儿神经系统发育尚未发育完全,大脑皮层不良刺激而发生的过度放

电异常有关。对于小儿癫痫,进行适当药物及物理治疗,遵照医嘱按时、按量用药,绝大多数情况下病情均能得到控制或治愈^[1]。小儿患者因情况复杂,住院治疗期间不仅需要科学规范的治疗,更需要护理人员细致的护理干预,有效的护理措施一定程度上能够提高治疗依从性,起到辅助疗

效的作用。循证护理既结合护理人员的护理经验,同时兼顾患者自身诉求,保证了有理可循、循序渐进、恰当有效的护理效果^[2]。本研究探讨循证护理干预对小儿癫痫治疗效果、依从性和心理状况的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究观察对象为2015年6月—2017年6月治疗的78例小儿癫痫患者,采用数字随机法均分为观察组与对照组,各39例。对照组采用常规护理,观察组采用循证护理。观察组男21例,女18例,年龄4~14岁,平均 (7.56 ± 1.21) 岁;病程1~6年,平均 (3.11 ± 0.33) 年;局部发作26例,全身发作13例。对照组男22例,女17例,年龄4~14岁,平均 (7.35 ± 1.12) 岁;病程1~5年,平均 (3.10 ± 0.31) 年;局部发作24例,全身发作15例。本研究获得我院伦理委员会批准。纳入标准:所有患儿均符合中华医学会,人民卫生出版社《临床诊疗指南·癫痫病分册》^[3]诊断标准;反复性或突发性惊厥,脑电图有发作性尖波或棘波以及尖慢复合波或高幅合波等;家属同意研究方案并积极配合;大发作期入院治疗者;4~14岁。排除标准:合并其他先天性疾病;肝肾功能异常或合并严重内科疾病;感染、低血钙等造成的惊厥发作。

1.2 方法

2组患者均采用丙戊酸钠治疗,初始剂量15 mg/kg,口服,每日2~3次,根据病情情况每日增加5~10 mg剂量。给予对照组患儿采用常规护理,包括饮食、用药、心理护理,对家长进行疾病、康复等健康教育等。观察组患儿采用循证护理。①掌握循证问题:包括患儿发作时期间的病情评估;大发作期间的护理方案,抽搐控制,保证气道通畅,预防、控制脑水肿;生命体征监测;家长如何配合治疗。②确定循证问题:检索有相关文献,查证儿科循证医学内容。分析患儿发病时的临床表现以及相关后果。大发作时以严重抽搐、心率紊乱、脑缺氧等为主要表现,容易导致脑水肿,肌肉抽搐、感染导致高热,引起组织的基础代谢率上升;可伴有意识障碍、舌后坠、分泌物增多等;患者年龄小,家长对疾病知识掌握度不够。③循证护理:快速控制抽搐治疗,缓慢静脉注射地西洋0.3~0.5 mg/kg,一般情况下维持在

1 mg/min,抽搐控制较差10~20 min内科重复1次;脑组织缺氧治疗,采用高流量纯氧供应,冰枕降温,快速静脉输注20%甘露醇;保持呼吸道通畅,留置口咽通气管,预防舌咬伤、舌后坠;采用吸痰管将口腔内分泌物吸净,严重者可采用气管切开;密切进行生命体征监测,包括血压、呼吸、心率、血氧饱和度等;保证病房安静,温度湿度适宜,避免不良刺激;积极与患儿、家长交流,建立和谐的医患关系;制定个体化健康教育,包括癫痫病的基本知识,癫痫发紧急处理办法,规范用药,讲解擅自加减药量、停药对预后的影响,定期复查丙戊酸钠血浓度的重要性以及用药后常见不良反应;对年龄较小的患儿进行适当的心理护理,给予喜爱的玩具,播放动画片,缓解患儿紧张、恐惧情绪。

1.3 指标判定标准

1.3.1 依从性^[4]:完全依从:按既定治疗方案的用药频率、剂量用药,患儿全程配合良好;部分依从:能较好配合治疗方案完成用药,患儿多数情况下配合良好;不依从:有时忘记用药,患儿治疗配合度较差。

1.3.2 临床疗效^[5]:控制:随访1年,发病次数较上年减少超过75%;有效:发病次数较上年减少30%~75%;无效:发病次数较上年减少低于30%,治疗有效为控制与有效人数。

1.3.3 SCL-90^[6]:包括抑郁、躯体化、强迫、精神病症状、恐怖、焦虑、敌对、偏执、人际关系,按严重程度由低到高评分1~4分,分值越高相关精神症状越严重。

1.4 统计学分析

采用SPSS 22.00统计软件,计数资料采用“%”形式表示,组间采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示,组间采用 t 检验,等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

观察组治疗控制24例,有效12例,无效3例,治疗总有效人数36例,治疗有效率为92.31%;对照组治疗控制19例,有效14例,无效6例,治疗总有效人数33例,治疗有效率为84.61%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 治疗依从性比较

观察组治疗完全依从25例,部分依从10例,

不依从 4 例, 依从人数 25 例, 依从率 89.74%; 对照组完全依从 20 例, 部分依从 10 例, 不依从 9 例, 治疗依从人数 30 例, 依从率 76.92%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 心理状况比较

护理后观察组除偏执、敌对、人际关系外其余评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

项目	观察组	对照组
抑郁	0.77 ± 0.13*	1.01 ± 0.22
强迫	0.66 ± 0.11*	0.87 ± 0.11
躯体化	0.59 ± 0.09*	0.78 ± 0.12
精神病症状	0.78 ± 0.10*	0.97 ± 0.12
恐怖	0.72 ± 0.13*	0.95 ± 0.14
焦虑	0.78 ± 0.14*	0.97 ± 0.34
偏执	0.72 ± 0.13	0.74 ± 0.54
敌对	0.53 ± 0.11	0.57 ± 0.12
人际关系	0.49 ± 0.10	0.48 ± 0.10

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

癫痫一种因大脑神经元过度放电引起的中枢神经系统功能短暂或持续失常的慢性神经系统疾病, 以儿童和青少年时期最常见^[7]。中国约 60% 的癫痫患者初始发病为儿童时期, 调查显示中国 0~14 岁儿童癫痫发病率约 151/100 000^[8]。癫痫原发性因素主要为遗传原因, 继发性包括高热惊厥、脑外伤、手术、产伤、新生儿缺氧缺血性脑病、脑瘤等^[9]。癫痫的临床治疗时间较长, 需要长期坚持药物治疗, 治疗过程中可能因遵医性差、副作用、经济原因而擅自停药、减药, 导致癫痫治疗反复^[10]。提升癫痫患儿的治疗依从性是提升临床有疗效的有效方案, 同时优质护理还能改善患儿心理状况, 减轻恐惧、焦虑等不良情绪, 提升患儿生活质量^[11]。

循证护理是护理人员在护理方案的计划过程中科学、明确、审慎地查阅当前先进的科学研究结论与实践经验, 并结合患者具体期望, 为护理实施获取理论依据^[12], 并用于临床实践。循证护理强调以研究成果、实用价值为理论基础, 提出临床循证问题, 结合临床经验与护士护理技能, 结合患儿临床实际以及家属需求开展护理措施^[13]。本研究通过掌握循证问题, 确定癫痫患儿大发作期间主要临床表现, 制定以抗抽搐、改善脑组织缺氧、水肿、防舌咬伤、舌后坠等为主的基本护理措

施, 结合患儿、家属情况开展疾病知识、规范用药等健康教育。结果显示观察组治疗依从率 89.74%, 对照组为 76.92%, 表明循证护理后癫痫患儿治疗依从性明显提升。而癫痫的临床疗效与规范用药具有直接的联系, 观察组治疗依从性更高, 患儿的日常用药谨遵医嘱, 同时住院期间对大发作期间的循证护理对疾病治疗也具有辅助效果, 因此疗效评价方面观察组效果更佳^[14-16]。患儿年龄较小, 对于反复发作的病情以及住院期间的检查、治疗会产生一定的恐惧、焦虑等不良情绪^[17-19], 循证护理一定程度上对疾病的治疗辅助作用更大, 同时结合患儿具体情况开展个性化护理, 缓解患儿紧张、恐惧情绪, 结果显示护理后观察组抑郁、躯体化、强迫、恐怖、精神病症状、焦虑评分均低于对照组, 表明循证护理后癫痫患儿心理状况更佳^[20-22]。

综上所述, 循证护理干预有助于提升小儿癫痫药物治疗疗效, 提高治疗依从性, 改善抑郁、躯体化、焦虑等心理状况, 对小儿癫痫的预后具有重要意义。

参考文献

- [1] 涂雪松. 癫痫的流行病学研究[J]. 脑与神经疾病杂志, 2017, 25(8): 522-528.
- [2] 冯淑芳. 循证护理模式在小儿支气管哮喘中的应用价值研究[J]. 吉林医学, 2015, 36(5): 1006-1008.
- [3] 李世焯, 吴立文. 临床诊疗指南: 癫痫病分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 35-36.
- [4] Jellinger K A. Epilepsy in Childhood and Adolescence[J]. European Journal of Neurology, 2015, 12(4): 328-328.
- [5] 钟兰, 胡文广, 林振秀, 等. 循证护理干预在预防癫痫患儿院内感染中的临床应用[J]. 实用医院临床杂志, 2017, 14(5): 171-173.
- [6] Brodie M J, Frank B, Ettinger A B, et al. Epilepsy, Antiepileptic Drugs, and Aggression: An Evidence-Based Review[J]. Pharmacological Reviews, 2016, 68(3): 563-602.
- [7] 刘圣平, 魏莉, 郭玉华, 等. 循证护理在小儿惊厥中的护理体会[J]. 中医学报, 2013, 12(B12): 285-286.
- [8] Ott U, Hegmann K, Thiese M, et al. P149 Development Of Evidence Based Guidelines For The Treatment Of Seizures And Epilepsy[J]. Bmj Quality&Safety, 2013, 22(22): 60-63.
- [9] Glauser T, Shinnar S, Gloss D, et al. Evidence-Based Guideline: Treatment of Convulsive Status Epilepticus in Children and Adults: Report of the Guideline Committee of the American Epilepsy Society[J]. Epilepsy Currents, 2016, 16(1): 48-51.
- [10] 庄小美, 李萍, 仇雪. 循证护理应用于小儿高热惊厥护理中的价值评价[J]. 贵州医药, 2017, 19(10): 131-132.

(下转第 123 面)

综上所述, 下肢神经纤维瘤患儿术后及时早期康复护理可显著改善其肌张力和平衡能力, 提高患儿康复效果。

参考文献

- [1] Azani A B, Bishop J A, Thompson L D. Sinonasal Tract Neurofibroma: A Clinicopathologic Series of 12 Cases with a Review of the Literature[J]. *Head Neck Pathol*, 2015, 9(3): 323 - 333.
- [2] Chinn S B, Collar R M, Mchugh J B, et al. Pediatric laryngeal neurofibroma; case report and review of the literature [J]. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*, 2014, 78(1): 142 - 147.
- [3] Alharake A, Chour M, Al Beteddini O S. Solitary intestinal neurofibroma with no associated systemic syndromes causing intussusception; Case report and literature review [J]. *Int J Surg Case Rep*, 2013, 4(7): 610 - 614.
- [4] Vimal C, Rao R S, Ganthimathy S, et al. Recurrent Diffuse Neurofibroma of Nose Associated with Neurofibromatosis Type 1: A Rare Case Report with Review of Literature [J]. *Indian J Dermatol*, 2015, 60(6): 573 - 577.
- [5] 魏鹏绪. 关于改良 Ashworth 量表的探讨 [J]. *中国康复医学杂志*, 2014, 29(1): 67 - 68.
- [6] 张盈然. Berg 量表与 TecnoBody 测试仪对偏瘫患者康复训练测评研究 [D]. 山西大学, 2013.
- [7] Li H, Zhao X, Yan X, et al. Runx1 contributes to neurofibromatosis type 1 neurofibroma formation [J]. *Oncogene*, 2016, 35(11): 1468 - 1474.
- [8] Varin J, Poulain L, Hivelin M, et al. Dual mTORC1/2 inhibition induces anti-proliferative effect in NF1-associated plexiform neurofibroma and malignant peripheral nerve sheath tumor cells [J]. *Oncotarget*, 2016, 7(24): 35753 - 35767.
- [9] Cunha K S. Oral Manifestations of Neurofibromatosis Type 1 in Children with Facial Plexiform Neurofibroma; Report of Three Cases [J]. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 2015, 39(2): 168 - 171.
- [10] 李朋, 赵赋, 刘丕楠. 神经纤维瘤病的治疗进展 [J]. *中华神经外科杂志*, 2015, 31(4): 430 - 432.
- [11] Bernthal N M, Putnam A, Jones K B, et al. The effect of surgical margins on outcomes for low grade MPNSTs and atypical neurofibroma [J]. *Journal of Surgical Oncology*, 2015, 110(7): 813 - 816.
- [12] 张晓玲, 陈正香. 115 例 NF 1 神经纤维瘤病致脊柱侧凸的围术期护理 [J]. *全科护理*, 2016, 14(36): 3853 - 3855.
- [13] 蓝海燕. 良肢位对脑损伤性偏瘫康复的作用分析 [J]. *按摩与康复医学*, 2014, 16(3): 28 - 29.
- [14] Kankane V K, Jaiswal G, Gupta T K. Congenital extra calvarial plexiform neurofibroma in occipito-cervical region with Occipital bone defect with neurofibromatosis type 1 and segmental neurofibromatosis; Case report and review of literature [J]. *J Pediatr Neurosci*, 2016, 11(4): 295 - 297.
- [15] Min H J, Kim K S. Differential Diagnosis Between Nasal Septal Schwannoma and Nasal Septal Neurofibroma [J]. *J Craniofac Surg*, 2017, 28(7): 1780 - 1783.
- [16] 孙科儿, 王海燕. 胫骨平台骨折术后患者动静平衡康复训练的实施 [J]. *护理学杂志*, 2014, 29(2): 81 - 83.
- [17] 刘敏如, 郝仕强, 陈丽. 动静平衡康复训练对胫骨平台骨折术后患者平衡和行走功能的影响 [J]. *广州医药*, 2015(5): 45 - 47.

(上接第 116 面)

- [11] 晁玲. 综合护理干预模式在小儿癫痫患者护理中的应用效果分析 [J]. *医学临床研究*, 2015, 32(1): 153 - 154.
- [12] 徐徐. 小儿癫痫 80 例临床护理干预 [J]. *中国药物与临床*, 2016, 16(11): 1695 - 1697.
- [13] Focal C A, Determined G. Temporal Auditory Processing and Phonological Awareness in Children with Benign Epilepsy with Centrottemporal Spikes [J]. *Biomed Research International*, 2015, 20(15): 1 - 9.
- [14] Overwater I E, Rietman A B, Elgersma Y, et al. Treatment of intractable epilepsy in tuberous sclerosis complex with everolimus is not yet evidence-based [J]. *Annals of Neurology*, 2014, 75(1): 163 - 164.
- [15] 李娟, 王丹, 王艳, 等. 小儿高热惊厥的危险因素及护理对策 [J]. *实用临床医药杂志*, 2017, 21(18): 107 - 109.
- [16] 孙叶飞, 詹骄阳. 循证护理干预对脑梗死后继发癫痫患者治疗依从性及生活质量的影响 [J]. *中国医科大学学报*, 2017, 46(4): 377 - 379.
- [17] 杨纲碧. 循证护理干预在手术室护理中的应用及对患者情绪变化的作用分析 [J]. *医药前沿*, 2018, 8(2): 288 - 289.
- [18] 袁智慧. 循证护理干预应用于康复治疗脑瘫患儿的效果研究 [J]. *河南医学研究*, 2017, 26(16): 3060 - 3061.
- [19] 黄海燕, 喻姣花, 谭翠莲, 等. 循证护理干预方案在 ICU 压疮高危患者中的应用 [J]. *中国实用护理杂志*, 2010, 26(4): 1 - 3.
- [20] 钟兰, 胡文广, 林振秀, 等. 循证护理干预在预防癫痫患儿院内感染中的临床应用 [J]. *实用医院临床杂志*, 2017, 14(5): 171 - 173.
- [21] 陶惠芳. 循证护理干预对脑动脉瘤介入治疗患者预后的影响 [J]. *护理实践与研究*, 2018, 15(4): 59 - 60.
- [22] 张玉霞. 循证护理干预在复杂性尿路感染性休克中的应用 [J]. *实用临床医药杂志*, 2017, 21(22): 50 - 52.