

· 论著 ·

基于抽屉管理模式的预防性干预方案的构建及对癫痫患者症状改善的作用研究*

朱欣欣^{1,*} 刘腊梅² 李爱丽¹ 齐晶晶¹ 赵青青¹

1.郑州大学第一附属医院神经内科(河南 郑州 450052)

2.郑州大学临床教研室(河南 郑州 450001)

【摘要】目的 研究基于抽屉管理模式的预防性干预方案的构建及对癫痫患者症状改善的作用。**方法** 本研究采用前瞻性研究方法,以我院2020年11月-2021年11月诊断并进行治疗的癫痫患者75例作为研究对象(研究组),按照随机分组原则,按照患者的入院编号,将以上患者随机分为研究组以及对照组,研究组患者35例,对照组40例,研究组患者采取基于抽屉管理模式的预防性干预方案,对照组患者采取常规护理措施,两组患者均干预2周。比较两组患者的干预效果、癫痫发作次数和持续时间、生活质量、护理满意度之间的差异。**结果** 相比对照组(77.50%)而言,研究组患者(96.88%)的治疗总有效率显著升高($\chi^2=5.581$, $P=0.046$);经过干预后,研究组患者的癫痫发作次数和持续时间显著改善,且研究组患者的癫痫发作次数($t=9.867$, $P=0.000$)和持续时间($t=7.327$, $P=0.000$)显著低于对照组;两组患者的认知功能、躯体功能、社会功能、情绪功能、总分均显著升高,且研究组患者的认知功能($t=11.250$, $P=0.000$)、躯体功能($t=9.267$, $P=0.000$)、社会功能($t=6.654$, $P=0.000$)、情绪功能($t=25.505$, $P=0.000$)、总分($t=23.930$, $P=0.000$)显著高于对照组($P<0.05$);研究组患者的可交往性($t=14.994$, $P=0.000$)、专业能力($t=12.616$, $P=0.000$)、对患者的关注($t=11.010$, $P=0.000$)、护理可及性($t=14.777$, $P=0.000$)、护理质量($t=16.009$, $P=0.000$)显著升高。**结论** 基于抽屉管理模式的预防性干预方案对癫痫患者症状改善具有显著的临床意义,建议临床推广。

【关键词】 抽屉管理模式; 预防性干预; 癫痫; 生活质量; 护理满意度**【中图分类号】** R742.1**【文献标识码】** A**【基金项目】** 国家自然科学基金资助项目(81971214)**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2024.8.011

Construction of Preventive Intervention Scheme Based on Drawer Management Model and Study on Improvement of Symptoms of Epilepsy Patients*

ZHU Xin-xin^{1,*}, LIU La-mei², LI Ai-li¹, QI Jing-jing¹, ZHAO Qing-qing¹.

1.Neurology Department, The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450002, Henan Province, China

2.Clinical Teaching and Research Section of Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, Henan Province, China

Abstract: Objective To study the construction of preventive intervention scheme based on drawer management model and its effect on the improvement of symptoms of epilepsy patients. **Methods** This study adopted a prospective study method. 75 cases of epilepsy patients diagnosed and treated in our hospital from November 2020 to November 2021 were taken as study subjects (study group). According to the principle of randomization and the admission number of patients, the above patients were randomly divided into study group and control group, with 35 cases in the study group and 40 cases in the control group. Patients in the study group were given preventive intervention based on drawer management mode, while patients in the control group were given routine nursing measures. Both groups were given intervention for 2 weeks. The differences between intervention effects, number and duration of seizures, quality of life, and satisfaction with care were compared between the two groups. **Results** Compared with the control group (77.50%), the total effective rate of the study group (96.88%) was significantly higher ($\chi^2=5.581$, $P=0.046$). After intervention, the number and duration of seizures in the study group were significantly improved, and the number of seizures ($t=9.867$, $P=0.000$) and duration ($t=7.327$, $P=0.000$) in the study group were significantly lower than those in the control group. The cognitive function, physical function, social function, emotional function and total score of patients in both groups were significantly increased, and the cognitive function ($t=11.250$, $P=0.000$), physical function ($t=9.267$, $P=0.000$), social function ($t=6.654$, $P=0.000$), emotional function ($t=25.505$, $P=0.000$), total score ($t=23.930$, $P=0.000$) were significantly higher than those in control group ($P<0.05$). Study group patient accessibility ($t=14.994$, $P=0.000$), professional competence ($t=12.616$, $P=0.000$), attention to patients ($t=11.010$, $P=0.000$), care accessibility ($t=14.777$, $P=0.000$), quality of care ($t=16.009$, $P=0.000$) was significantly increased. **Conclusion** The preventive intervention scheme based on drawer management model has significant clinical significance in improving the symptoms of epilepsy patients.

Keywords: Drawer Management Mode; Preventive Intervention; Epilepsy; Quality of Life; Nursing Satisfaction

癫痫是临床较为常见的神经系统疾病,其在临床主要表现为短暂性感觉障碍以及肢体抽搐^[1]。临床研究指出^[2],癫痫的发作主要是由于大脑神经元细胞的突发性异常放电造成。流行病学调查显示,我国癫痫患者的患病率为0.07%^[3]。通过对患者的药物性控制,70%的癫痫患者的症状可得到显著的控制,但是在多种因素的控制下,癫痫的发作可能会造成患者生命质量的下降。在对癫痫患者的护理工作中,通过对患者的生活规律、饮食以及生活方式的改善,对于患者的预后具有积极的意义^[4]。本研究主要通

过基于抽屉管理模式的预防性干预方案的构建及对癫痫患者症状改善的作用研究,以期临床干预提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 基本资料 本研究采用前瞻性研究方法,以我院2020年11月-2021年11月诊断并进行治疗的癫痫患者75例作为研究对象(研究组),其中男性患者36例,女性患者39例,年龄在38-56岁,平均年龄为(49.28±2.63)岁,体重指数平均为(24.58±2.36)kg/

【第一作者】朱欣欣,女,主管护师,主要研究方向:神经内科疾病。E-mail: zhuxx198804@163.com

【通讯作者】朱欣欣

m², 癫痫发作类型: 复杂发作患者8例, 全身强直痉挛发作患者12例, 单纯性发作患者53例, 癫痫病程平均为(1.52±0.63)年, 癫痫发作次数平均为(6.59±1.45)次/年, 按照随机分组原则, 按照患者的入院编号, 将以上患者随机分为研究组以及对照组, 研究组患者70例, 对照组77例, 两组研究对象的一般资料之间的差异不存在统计学意义(P>0.05)。所有患者均了解本次研究的目的以及方法, 该项研究获得本院伦理委员会论证并支持。

患者入选标准: 所有患者均符合癫痫诊断标准^[5]; 患者年龄≥35岁; 所有患者均签署知情同意书。排除标准: 合并有严重的肝肾功能不全; 患有影响血脂代谢疾病的患者; 继发心脑血管疾病患者; 伴有自身免疫系统疾病者; 半年内使用过影响血脂代谢药物的患者; 过敏体质, 精神病患者, 残废丧失劳动力者; 既往心脑血管疾病的患者。

1.2 研究方法 研究组患者采取基于抽屉管理模式的预防性干预方案, 对照组患者采取常规护理措施, 两组患者均干预2周。

基于抽屉管理模式的预防性干预方案: 所有研究对象入组后, 根据患者的临床资料、质量方案以及既往史情况, 制定患者的个性化护理措施, 针对由于癫痫造成的精神障碍等异常情况造成的患者, 及时对患者的进行专人护理。针对不能生活自理的患者而言, 及时与家属进行配合, 进一步细化每一个患者护理的方案, 对患者的服务进行责任到人, 对患者获得较好的支持以及帮助。同时在对患者卧床过程中可能出现的负面情绪, 护理工作人员则积极与患者进行沟通交流, 促进患者的良好心态, 降低患者不良情绪的发生。针对长期卧床患者可能出现的压疮, 为患者提供较为全面和优质的护理措施。从风险可能发生的严重性, 可测性等方面着手进行风险系数测定, 同时对其风险系数进行计算, 风险系数等于严重性、可测性以及可能性的乘积。风险系数为9分以下则为低风险, 风险系数为10到17分则为中风险, 风险系数在18分及其以上则为高风险^[6]。针对不同的风险等级对患者以及医护人员的安全护理、饮食安全以及院感相关知识进行管控, 在对患者的癫痫发作过程中可能产生的各项危险因素进行管控, 与家属进行沟通, 对产生癫痫发作的危险因素进行避免, 在护理的各项流程中进行标准化, 引导家属与患者进行预防性干预, 对出现的危险进行及时有效管控。指控管理小组的建立: 主要是由主管医师、护士长以及护士主要组成, 通过采取访谈以及头脑风暴等措施, 对患者进行癫痫治疗过程中可能存在的不足, 予以探讨查找可能存在的问题, 及时通过患者的并发症识别以及处理, 制定质控方案。指控方案的落实。针对护理工作中可能存在的腹膜透析的风并发症, 风险及时对其进行分析以及纠正主管医师对于责任护理工作风险的各项操作流程进行核查。同时, 护理人员还要对其理论以及技能进行抽查, 及时有效对高风险因素进行识别。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患者的干预效果比较 疗效标准^[7], 在随访的1年内, 患者并未发生癫痫发作则为基本控制, 相比干预前, 患者的癫痫发作的次数降低75%以上则为显效, 相比干预前, 患者的癫痫发作的次数降低50%-74%则为有效, 相比干预前, 患者的癫痫发作的次数降低50%以下则为无效。

1.3.2 两组患者的癫痫发作次数和持续时间比较 分别对随访的1年内对患者的癫痫发作次数和持续时间进行比较。

1.3.3 两组患者的生活质量比较 分别对两组患者治疗前以及治疗2周的生活质量进行评价, 生活质量评价量表主要包括认知功能、躯体功能、社会功能以及情绪功能, 每项评分共计100分, 分数越高, 患者的生活质量较高^[8]。

1.3.4 两组患者的护理满意度比较 护理满意度采用纽卡斯尔护理满意度量表 (Newcastle nursing satisfaction scale, NSNS)对患者的护理质量进行评价。该量表主要通过护士的可交往性、专业能力、对患者的关注程度、护理可及性以及护理质量进行评价。总分为100分, <60分为不满意, 60-80分为比较满意, >80分为满意^[9]。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 19.0 软件包进行统计学分析, 计量数据以平均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 采用t检验进行比较。计数数据采用频数(百分比)[(n)]%,表示, 采用卡方检验, 当P<0.05时, 认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的干预效果比较 相比对照组(77.50%)而言, 研究组患者(96.88%)的治疗总有效率显著升高($\chi^2=5.581$, P=0.046), 详见表2。

2.2 两组患者的癫痫发作次数和持续时间比较 干预前, 两组患者的癫痫发作次数和持续时间之间的差异不存在统计学意义(P>0.05), 经过干预后, 研究组患者的癫痫发作次数和持续时间显著改善, 且研究组患者的癫痫发作次数(t=9.867, P=0.000)和持续时间(t=7.327, P=0.000)显著低于对照组, 详见表3。

2.3 两组患者的生活质量比较 护理前, 两组患者的认知功能、躯体功能、社会功能、情绪功能、总分差异不存在统计学意义(P>0.05), 经过干预后, 两组患者的认知功能、躯体功能、社会功能、情绪功能、总分均显著升高, 且研究组患者的认知功能(t=11.250, P=0.000)、躯体功能(t=9.267, P=0.000)、社会功能(t=6.654, P=0.000)、情绪功能(t=25.505, P=0.000)、总分(t=23.930, P=0.000)显著高于对照组(P<0.05), 详见表4。

2.4 两组患者的护理满意度比较 相比对照组而言, 研究组患者的可交往性(t=14.994, P=0.000)、专业能力(t=12.616, P=0.000)、对患者的关注(t=11.010, P=0.000)、护理可及性(t=14.777, P=0.000)、护理质量(t=16.009, P=0.000)显著升高, 详见表5。

表1 两组患者的基础资料比较

组别	年龄(岁)	体重指数(kg/cm ²)	病程(年)	性别(男/女)	发作类型(复杂/全身强直痉挛/单纯性)
研究组(n=35)	49.28±2.63	24.58±2.36	1.99±2.19	19/16	3/7/25
对照组(n=40)	49.22±2.09	24.60±2.45	1.77±2.33	17/23	7/5/28
t/ χ^2	0.108	0.036	0.421	1.039	1.781
P	0.914	0.971	0.675	0.308	0.411

表2 两组患者的干预效果比较

组别	基本控制	显效	有效	无效	总有效率
研究组(n=35)	22(62.86)	4(11.43)	8(22.86)	1(2.86)	31(96.88)
对照组(n=40)	7(17.50)	13(32.50)	11(27.50)	9(22.50)	31(77.50)
U/ χ^2	12.422		5.581		
P	0.018	0.006	0.046		

表3 两组患者的癫痫发作次数和持续时间比较

组别	癫痫发作次数(次/年)		持续时间(min)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组(n=35)	2.56±0.65	0.84±0.12	4.14±1.18	1.11±0.54
对照组(n=40)	2.66±0.99	1.57±0.45	4.16±0.85	2.31±0.86
t	0.523	9.867	0.083	7.327
P	0.603	0.000	0.934	0.000

表4 两组患者的生活质量比较

组别	认知功能(分)		躯体功能(分)		情绪功能(分)		社会功能(分)		总分(分)	
	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
研究组(n=35)	61.14±1.35	90.27±1.96	69.51±1.99	85.47±1.24	63.58±1.72	89.33±1.46	67.63±1.27	91.1±1.45	68.13±1.77	89.47±1.45
对照组(n=40)	61.15±2.88	82.52±3.82	69.71±2.86	80.3±3.27	63.66±3.24	76.12±2.88	67.67±3.46	86.85±3.73	68.32±3.63	75.09±3.47
t	0.020	11.250	0.355	9.267	0.136	25.505	0.068	6.654	0.294	23.930
P	0.984	0.000	0.724	0.000	0.892	0.000	0.946	0.000	0.770	0.000

表5 两组患者的护理满意度比较

组别	可交往性	专业能力	对患者的关注	护理可及性	护理质量
研究组(n=35)	18.97±0.91	17.82±0.99	16.67±0.66	18.61±0.65	18.94±0.95
对照组(n=40)	15.86±0.88	15.51±0.47	14.89±0.74	15.86±0.95	15.62±0.83
t	14.994	12.616	11.010	14.777	16.009
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

癫痫是临床较为常见的神经系统疾病之一，主要是由于脑功能的显著失调，进一步造成机体反复性神经功能紊乱^[10]。病理学的研究认为，癫痫的发生与脑神经元细胞的异常性放电呈现显著的相关性。在外界环境的显著刺激作用下，患者发生反复性癫痫大脑神经元细胞长期处于受损状态，极易造成其认知以及行为功能的障碍，进一步影响患者的临床生活质量^[11]。在对癫痫患者的治疗过程中，通过药物对患者治疗可有效改善患者的临床不适症状，但是对于局部神经功能紊乱以及长期反复发作造成的癫痫疼痛的治疗效能较低，所以在对患者的治疗过程中及时通过有效的护理干预降低临床外界刺激性作用^[12]，减少癫痫的发病平次和发病持续时间，对于提升患者的生命质量具有显著的意义^[13]。

在本研究中，通过对研究组患者开展基于抽屉管理模式的预防性干预措施，及时有效降低患者由于疾病造成的病耻感，提升患者社交心理状态。在对患者采取基于抽屉管理模式的预防性干预措施过程中，能够使疾病的在治疗过程中获得有效的心理支持，同时通过与病友之间的相互有效的倾诉，在患者的心理干预方面具有显著的优势。有研究认为，在癫痫患者疾病的进展以及康复过程中，对于治疗的信心以及自我效能较低是造成患者疾病治疗抵抗的重要原因^[14]，所以在临床对患者的治疗过程中，通过对癫痫患者有效的心理依从性提升，对于患者的预后具有显著的意义。而在本研究中采取的基于抽屉管理模式的预防性干预方案，在对患者的治疗过程中，通过对日常生活中的多种刺激性因素的有效识别，及时对该种危险因素，通过家属、患者以及医护人员多方努力，进一步对危险风险进行规避，对于患者的预后具有显著的意义^[15]。同时，在对患者的干预过程中，及时通过对患者心理干预水平的显著提升，有效提升药物的依从性，加强患者的护理也是造成患者生命质量提升的重要原因之一^[16]。而本研究中，通过对患者护理满意度的情况分析显示，研究组患者的护理满意度显著高于对照组，分析认为，在该种护理干预模式下，癫痫患者不仅能得到来自于医护人员的专业指导方案，同时由于家属以及疾病同伴者相互之间的支持以及鼓励，进一步增强了患者的康复信心，在对患者的整个护理过程中，通过对家属的家属以及患者本人癫痫相关知识了解，进一步在患者日常生活中通过对有危险因素的识别^[17]，有效降低患者发生癫痫的可能，也是提升患者护理满意度的有效措施。同时在整个的护理干预方案的实施过程中，有效对患者的实施各个阶段开展质量控制，也是保证本研究各项护理措施到位、准确的重要原因^[18]。

综上所述，基于抽屉管理模式的预防性干预方案对癫痫患者症状改善具有显著的临床意义，建议临床推广。

参考文献

[1] 刘应叶,李海亮,李雪珠,等. 1例急性ST段抬高型心肌梗死患者并发癫痫的护理[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(19): 2403-2405.

[2] 刘志敏,桑琳霞,李文玲,等. 延续护理对耐药性癫痫患儿术后生命质量和日常生活能力的影响[J]. 护理研究, 2022, 36(16): 3000-3002.

[3] 俞群,林吒吒,王爽,等. 癫痫发作期护理评估内容的构建[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(14): 1709-1716.

[4] 李萌,纪凡,徐翠萍,等. 基于引导式教育训练的综合康复护理在学龄期药物难治性癫痫患儿术后的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(12): 888-893.

[5] 陈海丽,肖志田,叶敬花,等. 癫痫患者从青少年到成人过渡期护理的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(1): 118-123.

[6] Li N, Li J, Zhao D, et al. Efficacy of phenobarbital in treating elderly epilepsy patients in rural northeast China: a community-based intervention trial[J]. Seizure: the Journal of the British Epilepsy Association, 2021, 8993-8998.

[7] Chen L, Zhu L, Lu D, et al. Association between autoimmune encephalitis and epilepsy: systematic review and meta-analysis[J]. Seizure: the Journal of the British Epilepsy Association, 2021, 91346-91359.

[8] Li S, Chen J, He Y, et al. Incidence and risk factors associated with the development of epilepsy in patients with intracranial alveolar echinococcosis[J]. Epilepsy Research, 2021, 174.

[9] 何敏,王芳. 神经胶质瘤继发难治性癫痫持续状态并发呼吸遗忘患者的护理[J]. 护理学杂志, 2021, 36(3): 50-52.

[10] 李倩,顾晶晶. 成年难治性癫痫患者行激光间质热术后疗效观察与护理[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(11): 1043-1045.

[11] 王为,戚仁莉,杨蓉,等. 癫痫病人丙泊酚Wada试验围检查期的护理[J]. 中国微侵袭神经外科杂志, 2021, 26(6): 289-290.

[12] Dingen D, Van' T Veer M, Wammes-van der Heijden E, et al. Evaluation of two anti-seizure medication strategies in refractory epilepsy patients from a tertiary center with complementary insights from data visualization[J]. Epilepsy Research, 2021, 174.

[13] Nelson F, Gray V, Woolfall K. Parents' experiences of their child's assessment on an epilepsy surgery pathway: A qualitative study[J]. Seizure: the Journal of the British Epilepsy Association, 2021, 91456-91461.

[14] Tobochnik S, Pisano W, Lapinskas E, et al. Effect of PIK3CA variants on glioma-related epilepsy and response to treatment[J]. Epilepsy Research, 2021, 175.

[15] 杨明月. "定人定位"急救模式在脑肿瘤相关性癫痫患者抢救中的应用[J]. 国际生物医学工程杂志, 2022, 45(2): 152-156.

[16] 刘花艳,朱丽辉,谢鑑辉,等. 基于证据的癫痫患儿抗癫痫药物家庭服药管理干预效果研究[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(1): 70-76.

[17] 刘艳,孙雯敏,何国军,等. 心理弹性在癫痫患者病耻感与生活质量间的中介作用[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(7): 29-32.

[18] Guo Y, Zhu LH, Zhao K, et al. Statin use for the prevention of seizure and epilepsy in the patients at risk: a systematic review and meta-analysis of cohort studies[J]. Epilepsy Research, 2021, 174.

(收稿日期: 2023-05-25)
(校对编辑: 韩敏求)