



以家庭为中心的系统化健康教育对活动性癫痫患儿服药依从性和躯体健康状况的影响

李彦卿, 王庆, 程成, 樊灵艳, 李娇, 李丽

引用本文:

李彦卿, 王庆, 程成, 等. 以家庭为中心的系统化健康教育对活动性癫痫患儿服药依从性和躯体健康状况的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(3): 396–398.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.03.031>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

数字化健康教育延伸护理模式在急性心肌梗死PCI术后居家休养病人中的应用

Application effect of extended nursing model of digital health education in home rehabilitation patients with acute myocardial infarction after PCI

蚌埠医学院学报. 2020, 45(12): 1720–1724 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.12.033>

知信行健康教育对腹部手术病人早期离床活动的影响

蚌埠医学院学报. 2020, 45(11): 1587–1589 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.11.035>

视频健康教育在行ERCP胆总管结石病人围手术期护理中的应用

蚌埠医学院学报. 2021, 46(3): 414–416 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.03.036>

基于King互动达标理论的护理模式对血液透析病人生活质量和依从性的影响

Effect of nursing mode based on King interaction standard theory on the quality of life and compliance of hemodialysis patients

蚌埠医学院学报. 2018, 43(6): 816–820 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2018.06.034>

老年良性前列腺增生病人用药依从性及影响因素的横断面调查研究

A cross-sectional study on the medication compliance and its influence factors in elderly patients with benign prostatic hyperplasia

蚌埠医学院学报. 2017, 42(3): 405–408 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.03.038>

以家庭为中心的系统化健康教育对活动性癫痫患儿服药依从性和躯体健康状况的影响

李彦卿,王 庆,程 成,樊灵艳,李 娇,李 丽

[摘要] **目的:**探讨以家庭为中心的系统化健康教育对活动性癫痫患儿的服药依从性和躯体健康状况的影响。**方法:**选取癫痫患儿 90 例,随机分为观察组和对照组,各 45 例。对照组患儿接受常规护理和治疗,观察组对患儿及其家属进行以家庭为中心的系统化健康教育干预,为期 6 个月。干预前和出院后 6 个月对 2 组患儿对癫痫知识的掌握程度、服药依从性和躯体健康状况进行评价。**结果:**干预前 2 组患儿对癫痫知识的掌握程度和服药依从性差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,观察组患儿对癫痫知识的掌握程度和服药依从性明显优于干预前($P<0.01$)。干预前与干预后,2 组患儿的躯体健康状况差异无统计学意义($P>0.05$);干预后,观察组和对照组患儿的躯体健康状况均优于干预前($P<0.05$)。**结论:**以家庭为中心的系统化健康教育能够有效提高患儿的服药依从性和疾病相关知识掌握程度。

[关键词] 癫痫;系统化健康教育;服药依从性;躯体健康状况

[中图分类号] R 742.1

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.03.031

Effect of the family-centered systematic health education on medication compliance and physical health status in children with active epilepsy

LI Yan-qing, WANG Qing, CHENG Cheng, FAN Ling-yan, LI Jiao, LI Li

(Department of Neurology, Jiangsu Xuzhou Children's Hospital, Xuzhou Jiangsu 221000, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the effects of family-centered systematic health education on medication compliance and physical health status in children with active epilepsy. **Methods:** Ninety children with epilepsy were randomly divided into the observation group and control group (45 cases in each group). The control group was treated with routine care and therapy, and the observation group was treated with family-centered systematic health education for the children and parents for 6 months. The medication compliance, disease understanding and health status of epilepsy were compared between two groups before intervention and after 6 months of discharge. **Results:** There was no statistical significance in the mastery of epilepsy knowledge and medication compliance between two groups before intervention ($P>0.05$). After the intervention, the degree of mastery of epilepsy and medication compliance in the observation group were significantly better than those before intervention ($P<0.01$). Before and after the intervention, there was no statistical significance in the physical health in two groups ($P>0.05$). After intervention, the physical health in two groups were significantly better than that before intervention ($P<0.05$). **Conclusions:** Family-centered systematic health education can effectively improve the treatment compliance and related knowledge of children.

[Key words] epilepsy; systematic health education; medication compliance; physical health status

小儿癫痫是临床上以意识模糊和肌肉抽搐为主要表现的神经系统综合征,严重影响患儿的生活质量。尤其是活动性癫痫,临床发病率高,发作频繁且有着病程反复、持续时间长的特点。活动性癫痫患儿已出现大脑功能受损,病人多伴有运动功能或躯体感觉障碍,严重者会出现智力损害,严重影响患儿及其家庭的生活质量^[1-2]。青春期的活动性癫痫患儿由于病人生理和心理层面出现较大变化,患儿的

癫痫发作会出现随之加重。西磊^[3]研究认为,活动性癫痫患儿对疾病的认知程度和患儿的服药依从性与癫痫发作呈一定相关性。胡京晶等^[4]报道通过改善患儿父母对活动性癫痫的认知和态度,能够有效提高患儿的疾病管理能力,从而改善患儿的身体状况,其强调的是家庭在疾病治疗过程中的作用。本研究探讨以家庭为中心的系统化健康教育对活动性癫痫患儿的服药依从性和躯体健康状况的影响,从而为临床上改善患儿健康状况提供理论依据。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取于 2017 年 3 月至 2018 年 11

[收稿日期] 2019-08-16 [修回日期] 2020-01-16

[基金项目] 江苏省妇幼健康科研项目(F201726)

[作者单位] 江苏省徐州市儿童医院 神经内一科,221000

[作者简介] 李彦卿(1978-),女,副主任护师。

[通信作者] 李 丽,副主任护师. E-mail:825120699@qq.com

月我院住院治疗的癫痫患儿 90 例,随机分为观察组和对照组,各 45 例。观察组患儿年龄(13.81 ± 2.51)岁;男 28 例,女 17 例;11~12 岁 10 例,13~15 岁 16 例,16 岁以上 19 例;42 例仍在上学;1 例为单亲家庭。对照组年龄(14.25 ± 2.03)岁;男 27 例,女 18 例;11~12 岁 10 例,13~15 岁 17 例,16 岁以上 18 例;41 例仍在上学;2 例为单亲家庭。2 组一般资料均具有可比性。患儿及家属知情同意。纳入标准:(1)符合活动性癫痫的诊断标准,2 个月内至少发作 1 次;(2)年龄 11~18 岁;(3)癫痫病程至少半年;(4)本次研究前 4 个月能够坚持服用固定的抗癫痫药物进行治疗。排除标准:(1)合并严重心肺功能障碍、智力障碍的患儿;(2)合并其他精神疾病以及进行性神经疾病的患儿;(3)有脑外科手术史的患儿。

1.2 方法

1.2.1 干预方法 对照组患儿接受常规护理和治疗,其家属接受常规入院教育,向患儿及家属介绍常规用药知识,告知患儿家属症状识别、用药指导、日常生活注意事项和临床应对等常规知识。护理人员随时解答患儿及家长疑问,复诊时向患儿发放癫痫手册。

观察组患儿在对照组的基础上接受以家庭为中心的系统化健康教育。患儿入院后,评估患儿的服药依从性、对癫痫疾病的了解程度、健康情况等相关指标,根据患儿的不同情况,制定具体干预方案。向患儿及家长发放我院编写的癫痫儿童健康教育科普手册,同时护理人员应负责向患儿及家长提供有效咨询,针对患儿及其家属产生的相应不良情绪进行合理干预。指导患儿家属如何记录患儿的发作情况,协助护理人员监督患儿规律服药,同时合理规避可能促发癫痫发作的因素。护理人员向患儿及家属详细讲解癫痫的一般知识,包括癫痫的概念、发病率、发作原因等;讲解治疗过程中的常用药物,并讲解相应药物常见的不良反应,从而为患儿及家属做好相应心理准备;讲解日常生活中为规避癫痫发作应注意的相关事项;讲解相应症状的识别和应对技巧等方面。根据不同家庭的不同情况,采用个性化指导的方式,有针对性地进行干预。干预主要采用电话咨询和督导、讨论交流、发放宣传手册、心理支持、门诊复诊和开展讲座等多种方式进行。患儿出院后 2 周、4 周、8 周和 16 周定期进行电话督导,干预过程中,鼓励患儿及其家属积极表达自身困惑,做好排忧解难的工作,出院后给予观察组患儿监督记

录表,鼓励患儿自我监督,家长辅助监督,鼓励患儿记录服药情况。

1.2.2 评价指标 于干预前和干预后 6 个月对 2 组患儿相应指标进行评价。(1)采用我院设计的调查表对疾病相关知识的掌握程度进行评估,针对患儿对癫痫发作的表现和处理方法的掌握程度,以及掌握正确率进行评价,包括 25 道题,总分 100 分,分数越高表明患儿对癫痫知识的掌握程度越好。(2)采用我院设计的服药依从性调查表评估 2 组患儿的服药依从性,采用 4 级评分法进行评估,包括 4 道题,“完全做不到”“有时可以做到”“基本可以做到”和“完全可以做到”分别赋分 1~4 分,分数越高,表明患儿的服药依从性越好, ≥ 15 分为患儿服药依从性佳。(3)采用青少年癫痫患儿生活质量问卷评估 2 组患儿的躯体功能和自我感觉健康状况,相应量表包括 8 个条目,按照 0~100 分评分,各条目分 5 个等级,分别为 0、25、50、75 和 100 分。得分为 8 条目得分的平均值,分数越高,表明患儿的健康状况越好。

1.3 统计学方法 采用 χ^2 检验和 t 检验。

2 结果

2.1 2 组患儿对癫痫知识的掌握程度和服药依从性比较 干预前,2 组患儿对癫痫知识的掌握程度和服药依从性差异均无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,观察组患儿对癫痫知识的掌握程度和服药依从性均明显优于干预前($P < 0.01$),对照组患儿对癫痫知识的掌握程度明显优于干预前($P < 0.01$),而服药依从性与干预前差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,观察组患儿对癫痫知识的掌握程度和服药依从性均明显优于对照组($P < 0.01$) (见表 1)。

2.2 2 组患儿躯体健康情况比较 干预前与干预后,2 组患儿的躯体健康状况差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,2 组患儿的躯体健康状况均优于干预前($P < 0.05$) (见表 2)。

3 讨论

癫痫是一种慢性神经系统疾病,临床上缺少理想的根治方法,多数患儿及家长缺少基本的癫痫相关知识。若患儿得不到及时有效的治疗及护理,可能会导致患儿由于反复发作、高热等原因出现不可逆性的脑损伤,严重影响患儿及家属的生活质量^[5-6]。常规护理干预主要在于住院期间帮助患儿

进行合理用药以及向患儿及家属进行常规卫生宣教等,对于患儿及家属癫痫的基础知识宣教较少,容易导致患儿及家属缺少相关知识,从而影响治疗和服药依从性,导致临床治疗效果差。系统化健康教育是一种有目标、有计划的教育活动,其形式多种多样,能满足不同家庭的需求。通过答疑指导、发放癫痫知识手册、集中授课等方式,能够有效增强患儿及家属对健康教育内容的认知,从而达到理想的效果^[7-9]。以家庭为中心的系统化健康教育强调家庭在患儿疾病治疗康复中的作用,通过对家属和患儿共同干预,从而达到事半功倍的效果。

表 1 2 组患儿对癫痫知识的掌握程度和服药依从性比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

分组	<i>n</i>	对癫痫知识的掌握程度	服药依从性
干预前			
观察组	45	62.31 ± 15.39	13.86 ± 2.19
对照组	45	59.32 ± 16.10	14.01 ± 1.92
<i>t</i>	—	0.90	0.35
<i>P</i>	—	>0.05	>0.05
干预后			
观察组	45	79.38 ± 13.24 **	15.49 ± 1.29 **
对照组	45	68.16 ± 15.52 **	14.51 ± 1.91
<i>t</i>	—	3.69	2.85
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01

组内比较 * * *P* < 0.01

表 2 2 组患儿躯体健康情况比较 ($\bar{x} \pm s$; 分)

分组	<i>n</i>	干预前	干预后	<i>t</i>	<i>P</i>
观察组	45	60.71 ± 15.23	69.03 ± 19.16	2.28	<0.05
对照组	45	60.56 ± 15.82	68.12 ± 13.69	2.52	<0.05
<i>t</i>	—	0.05	0.17	—	—
<i>P</i>	—	>0.05	>0.05	—	—

本研究结果表明,干预后,观察组患儿对癫痫知识的掌握程度和服药依从性明显优于对照组,提示以家庭为中心的系统化健康教育能够有效提高患儿对癫痫相关知识的掌握情况,与洪文^[10]的研究结果一致。同时,研究结果提示,护理人员在观察组患儿住院期间通过各种方式向患儿及家属讲解规律服药的重要性,能够有效提高患儿的服药依从性。通过出院后鼓励患儿自行监督,并填写监督记录表,有助于提高患儿的服药依从性,同时能够有效帮助主治医师了解患儿的服药情况。屠丽萍^[11]研究认为,坚持科学正规系统的用药,80%左右的患儿可完全控

制,能够与常人一样工作、学习和生活。通过系统化的健康教育让癫痫患儿家庭认识到癫痫的可控制性,能够有效增强患儿及家属的信心,改善患儿自身健康管理行为,从而提高患儿生活质量。

本研究结果表明,干预前和干预后,2 组患儿的躯体健康状况差异无统计学意义;干预后,2 组患儿的躯体健康状况均优于干预前,与 SHORE 等^[12]的研究结果一致。而祝亮美等^[13]研究认为,干预 12 个月后,观察组患儿的躯体健康状况明显优于对照组。可能与本研究干预时间较短有关,干预 6 个月时,可见观察组患儿的躯体健康状况稍优于对照组,但差异无统计学意义,应延长时间继续进行观察。

综上所述,以家庭为中心的系统化健康教育能够有效提高患儿的服药依从性和疾病相关知识掌握程度。长远来看,有助于改善患儿躯体健康状态。

[参 考 文 献]

[1] 刘双喜,郝卫成. 癫痫患儿生活质量调查及影响因素分析[J]. 山西职工医学院学报,2017,31(5):27.

[2] 申延丰,范丽君,安仁哲. 良性癫痫患儿家长心理韧性对患儿生活质量影响的研究[J]. 中国医药指南,2017,15(31):37.

[3] 西磊. 延续性护理在癫痫患儿护理中的应用效果[J]. 健康之路,2017,16(12):168.

[4] 胡京晶,刘雅静,张晓玲. 以家庭为中心的精细化护理对癫痫患儿用药依从性及健康状况的影响[J]. 国际护理学杂志,2017,36(9):1178.

[5] 廖佳,廖明德,韦敏,等. 以家庭为中心的教育干预对血管瘤患儿服药依从性及健康状况的影响[J]. 广西医科大学学报,2018,35(4):575.

[6] 杜家红. 心理护理及健康教育对癫痫患者服药依从性及社会功能的影响[J]. 慢性病学杂志,2017,19(8):919.

[7] 曾明珠,郑淑鹏. 用药日记对癫痫患者服药依从性影响的探讨[J]. 福建医药杂志,2013,35(2):174.

[8] 杨艳清,周群好. 癫痫患者的健康指导[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(38):247.

[9] 陈英玉. 健康教育对癫痫疗效的影响[J]. 吉林医学,2010,31(3):399.

[10] 洪文. 以家庭为中心的护理对癫痫患儿生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志,2011,17(9):1009.

[11] 屠丽萍. 小儿癫痫的护理体会[J]. 现代中西医结合杂志,2007,16(34):5200.

[12] SHORE CP, PERKINS SM, AUSTIN JK. The Seizures and Epilepsy Education(SEE) Program for families of children with epilepsy: A preliminary study[J]. Epilepsy Behav,2008,12(1):157.

[13] 祝亮美,楚平华,王晓花. 以家庭为中心的护理干预对癫痫患儿生活质量及其家庭支持功能的影响[J]. 中华现代护理杂志,2011,17(25):3006.

(本文编辑 赵素容)