

癫痫患者规范化护理对发作频率及用药依从性的影响观察

梁雪芬

南安市医院神经内科 福建 南安 362300

【摘要】目的：观察规范化护理在癫痫患者中的应用效果，探讨其对患者发作频率及用药依从性的影响。方法：选取2022年1月—2024年5月收治的癫痫患者80例，采用随机数字表法分为观察组和对照组，各40例。对照组实施常规护理，观察组实施规范化护理，连续护理3个月。比较两组患者护理前后发作频率及用药依从性。结果：护理前，两组患者每月癫痫发作频率比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；护理3个月后，观察组每月发作频率（ 1.5 ± 0.8 ）次，显著低于对照组的（ 2.8 ± 1.1 ）次，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。观察组用药依从率为92.5%，高于对照组的75.0%，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：对癫痫患者实施规范化护理，可有效降低发作频率，提高用药依从性，对患者病情控制具有重要意义，值得临床推广应用。

【关键词】：癫痫；规范化护理；发作频率；用药依从性

DOI:10.12417/2811-051X.26.05.048

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月—2024年5月收治的癫痫患者80例。

纳入标准：符合《临床癫痫诊疗指南》中癫痫诊断标准^[1]，经脑电图或影像学检查确诊；病程 ≥ 6 个月；意识清楚，能够配合护理及随访；患者及家属知情同意并签署知情同意书^[2]。

排除标准：合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍者；合并精神分裂症、抑郁症等精神疾病者；妊娠或哺乳期女性；病程 < 6 个月或病情极不稳定者；无法配合完成护理及随访者。

采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组，各40例。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性，详见表1。

表1 两组患者一般资料比较

组别	观察组	对照组	χ^2/t 值	P 值
例数	40	40		
性别(例)				
男	22	21	0.063	0.801
女	18	19	0.421	0.675
年龄(岁, $x\pm s$)				
观察组	5.3 \pm 2.1	5.1 \pm 2.3	0.538	0.592
对照组				
癫痫类型(例)	3.8 \pm 1.5	3.6 \pm 1.7	0.215	0.643

1.2 护理方法

对照组实施常规护理：给予患者基础用药指导，告知药物名称、剂量、服用时间及常见不良反应；定期监测病情，记录发作时间、持续时长及症状；解答患者及家属简单咨询，提供一般性健康建议^[3]。

观察组实施规范化护理，具体措施如下^[4]：

(1) 疾病认知教育：采用一对一讲解、发放图文手册、观看科普视频等方式，向患者及家属普及癫痫相关知识，包括疾病病因、发病机制、临床表现、治疗原则及预后，重点强调规范用药和长期管理的重要性，纠正“癫痫无法治愈”“用药副作用大无需长期服用”等错误认知，每月开展1次健康讲座，鼓励患者提问交流^[5]。

(2) 用药管理：建立个性化用药档案，详细记录药物名称、剂量、服用时间、调整情况及不良反应；制作服药提醒卡，粘贴于患者床头或手机备忘录，同时教会家属协助监督；对于记忆力较差的患者，提供分药盒，每周提前分装药物；定期电话或微信提醒服药，出现不良反应时及时指导处理，必要时联系医生调整用药方案^[6]。

(3) 心理护理：通过沟通交流了解患者心理状态，多数患者因疾病反复发作易产生焦虑、抑郁、自卑等情绪，护理人员给予共情安慰，分享康复案例，帮助患者树立治疗信心；鼓励家属多陪伴支持，避免患者孤立，必要时联系心理医生进行专业干预^[7]。

(4) 生活方式干预：指导患者养成规律作息，避免熬夜、过度劳累；饮食以清淡易消化为主，避免辛辣刺激、生冷食物，戒烟限酒，避免饮用浓茶、咖啡等兴奋性饮品；根据患者身体状况制定适度运动计划，如散步、太极拳等，避免剧烈运动；避免情绪剧烈波动，指导患者通过听音乐、冥想等方式调节情绪^[8]。

(5) 定期随访：护理期间每周电话随访1次，了解患者用药情况、发作情况及生活状态，及时调整护理方案；护理3个月后进行门诊复查，评估病情控制效果^[9]。

1.3 观察指标

(1) 发作频率：记录护理前及护理3个月后，两组患者每月癫痫发作次数，进行组内及组间比较。

(2) 用药依从性：采用 Morisky 服药依从性量表 (MMAS-

8) 评估, 该量表包含 8 个条目, 每个条目 1~2 分, 总分 8~16 分^[10]。根据得分分为完全依从 (16 分, 严格按医嘱服药, 无漏服、错服)、部分依从 (12~15 分, 偶尔漏服、错服, 每月≤3 次)、不依从 (≤11 分, 频繁漏服、错服, 每月>3 次或擅自停药、减药)^[11]。依从率= (完全依从例数+部分依从例数) / 总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析, 计量资料以 (x ± s) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 组内比较采用配对 t 检验; 计数资料以 [n (%)] 表示, 比较采用 χ^2 检验, P<0.05 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后发作频率比较

护理前, 两组患者每月癫痫发作频率比较, 差异无统计学意义 (P>0.05); 护理 3 个月后, 两组发作频率均较护理前显著降低, 且观察组降低幅度更大, 差异有统计学意义 (P<0.05), 详见表 2。

2.2 两组患者用药依从性比较

观察组用药依从率为 92.5%, 显著高于对照组的 75.0%, 差异有统计学意义 (P<0.05), 详见表 2。

表 2 两组患者护理前后发作频率及用药依从性比较

组别	观察组	对照组	t/ χ^2 值	P 值	
例数	40	40	-	-	
发作频率 (次/月, x±s)	护理前	4.2±1.3	4.1±1.2	0.365	0.716
	护理后	1.5±0.8	2.8±1.1	5.872	0.000
用药依从性 [n(%)]	完全依从	25(62.5)	18(45.0)		
	部分依从	12(30.0)	12(30.0)		
	不依从	3(7.5)	10(25.0)		
依从率(%)	92.5	75.0	4.507	0.034	

3 讨论

癫痫是一种常见的神经系统慢性疾病, 由大脑神经元异常

过度放电引起, 临床表现为反复发作的意识障碍、肢体抽搐等症状, 严重影响患者生活质量^[12]。目前, 药物治疗是癫痫的主要治疗手段, 而用药依从性直接影响治疗效果, 部分患者因对疾病认知不足、心理负担重、用药管理不当等原因, 存在漏服、错服甚至擅自停药的情况, 导致病情反复, 发作频率增加^[13]。因此, 在药物治疗的基础上, 采取科学有效的护理干预, 提高患者用药依从性, 减少诱发因素, 对控制病情至关重要^[14]。

本研究中, 观察组实施规范化护理, 通过多维度干预措施取得了良好效果。在疾病认知教育方面, 通过多种形式向患者及家属普及疾病知识, 纠正错误认知, 让患者充分认识到规范治疗的重要性, 从思想上主动配合护理和治疗; 用药管理环节, 通过建立用药档案、服药提醒、家属监督等方式, 减少漏服、错服情况, 同时及时处理不良反应, 提高患者用药安全性和依从性; 心理护理有效缓解了患者的负面情绪, 增强了治疗信心, 避免因心理问题导致的治疗中断; 生活方式干预则帮助患者规避了熬夜、饮食不当、情绪波动等诱发因素, 减少了癫痫发作的诱因。定期随访能够及时了解患者情况, 动态调整护理方案, 确保护理措施的针对性和有效性^[15]。值得注意的是, 规范化护理特别注重家属参与, 通过指导家属协助监督用药、观察病情、给予心理支持, 形成医患护家属联动的护理模式, 进一步强化了护理效果。对于不同年龄段患者, 护理措施也有所侧重, 如针对老年患者记忆力减退的特点, 增加分药盒、多次提醒等辅助手段; 针对年轻患者社交需求高的特点, 加强心理疏导和社会功能恢复指导, 帮助其更好地回归正常生活和工作。

结果显示, 护理 3 个月后, 观察组每月发作频率显著低于对照组, 用药依从率 (92.5%) 高于对照组 (75.0%), 差异均有统计学意义 (P<0.05), 表明规范化护理能够有效降低癫痫患者发作频率, 提高用药依从性。与常规护理相比, 规范化护理更具系统性、个性化和针对性, 涵盖了疾病认知、用药、心理、生活等多个方面, 形成了全方位的护理体系, 能够满足患者的多元化需求, 从而更好地辅助药物治疗, 控制病情进展。此外, 规范化护理还能减少患者因病情反复导致的医疗费用增加, 减轻家庭和社区的医疗负担, 具有显著的社会效益和实用价值。

综上所述, 对癫痫患者实施规范化护理, 可有效提高患者用药依从性, 减少癫痫发作频率, 改善患者生活质量, 且护理措施简单易行, 适用性强, 值得在临床推广应用。

参考文献:

- [1] 丁晶, 汪昕. 癫痫诊疗指南解读[J]. 临床内科杂志, 2016, 33(02): 142-144.
- [2] 吴魁东. 癫痫脑电图特征联合 CT 在癫痫患者脑功能受损病灶定位中的临床价值研究[J]. 中国实用医药, 2025, 20(08): 56-58.
- [3] 王丹, 许乐. 延续性护理在癫痫患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2025, 37(19): 161-163.

- [4] 陈美美,吴玉蓉,柴敏茵,等.癫痫患者长程视频脑电图监测护理规范的建立及效果评价[J].癫痫与神经电生理学杂志,2024,33(05):272-277.
- [5] 陈玉玲.家庭健康教育对癫痫患儿健康状况及其主要照顾者疾病认知能力的影响[J].名医,2022,(16):21-23.
- [6] 刘霞,余自成,胡亮,等.临床药师对癫痫患者开展综合用药管理的实践[J].中南药学,2021,19(02):360-364.
- [7] 朱艳丽.循证干预模式对癫痫患儿康复效果、心理状态及生活质量的影响[J].黑龙江医药科学,2024,47(04):96-98.
- [8] 史佳英,周友田,黄育群,等.针对性心理护理干预对癫痫患者生活质量、心理状态及治疗依从性的影响[J].现代中西医结合杂志,2024,33(12):1736-1739.
- [9] 徐婷,李明婷.多模式随访护理对癫痫患者出院后服药依从性、自我效能的影响研究[J].基层医学论坛,2022,26(36):121-123.
- [10] Corrigendum to Audit on Oral Systemic Anti-Cancer Therapies(SACT)Adherence Using the Morisky Medication Adherence Scale(MMAS):Implications for Pharmacy Counselling.[J].Journal of oncology pharmacy practice:official publication of the International Society of Oncology Pharmacy Practitioners,2025,31(7):10781552251347796.
- [11] Saito S M,Moscovici K B,Barboza C N M,et al.Quality of life and treatment adherence in glaucoma:a cross-sectional analysis using the NEI-VFQ25 and MMAS-8 questionnaires.[J].Arquivos brasileiros de oftalmologia,2025,88(6):e20240355.04-2749.
- [12] 倪俊毅,沈瑾,丁焘,等.癫痫发作患儿血清 HMGB1 水平与疾病严重程度及预后的关系[J].国际检验医学杂志,2024,45(05):523-528+533.
- [13] 张超,牛玉明,鄢金柱,等.抗癫痫发作药物治疗难治性局灶性癫痫的网状 Meta 分析[J].医学新知,2024,34(11):1243-1265.
- [14] 南岩岩,朱珍,尹翠.综合护理对癫痫心理状态及生活质量的影响分析[J].罕见疾病杂志,2024,31(11):146-148.
- [15] 高丽坤,刘甜甜,柴伟.心理干预对神经内科癫痫患者的效果研究[J].心理月刊,2021,16(23):138-139+189.