

系统性整体护理在老年癫痫患者中的应用价值

李 默 岳石星

石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

摘 要：目的：探讨系统性整体护理模式在老年癫痫患者临床治疗中的应用效果及价值。方法：选取2022年1月至2025年1月在我院神经内科收治的老年癫痫患者86例，采用随机数字表法将其分为观察组和对照组各43例。对照组实施常规护理干预，观察组在此基础上实施系统性整体护理模式。比较两组患者的癫痫发作控制情况、生活质量评分及护理满意度等指标。结果：观察组患者的癫痫发作频率显著降低，生活质量明显改善，护理满意度显著提高，与对照组比较差异均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：系统性整体护理模式能够有效控制老年癫痫患者的发作频率，改善其生活质量，提高护理满意度，在临床实践中具有重要的应用价值。

关键词：系统性整体护理；老年癫痫；护理效果；生活质量

随着我国人口老龄化进程的加快，老年癫痫患者的发病率呈逐年上升趋势。老年人由于生理机能衰退、合并症多、药物代谢能力下降等特点，使得癫痫的诊断和治疗面临更多挑战。传统的护理模式往往侧重于症状缓解和药物管理，缺乏对患者身心需求的全面关注^[1]。因此，本研究通过对比分析的方法，探讨系统性整体护理在老年癫痫患者中的应用价值，为临床护理实践提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月至2025年1月在我院神经内科收治的老年癫痫患者86例。采用随机数字表法分为观察组和对照组各43例。观察组男23例，女20例；年龄62-81岁，平均年龄（ 71.3 ± 5.8 ）岁。对照组男21例，女22例；年龄61-83岁，平均年龄（ 72.1 ± 6.1 ）岁；病程1-16年，平均病程（ 7.1 ± 3.5 ）年。两组一般资料比较（ $P > 0.05$ ），具有可比性。纳入标准：符合癫痫诊断标准，经脑电图检查确诊；意识清楚，能够配合治疗和护理。排除标准：合并严重心、肝、肾功能不全者；患有精神疾病或认知功能障碍者。

1.2 护理方法

对照组患者接受常规护理干预：①病情监测：定时测量生命体征，密切观察癫痫发作情况，记录发作时间、持续时间和症状表现；②用药指导：按时发放抗癫痫药物，告知患者服药注意事项，监测药物不良反应；③基础护理：协助日常生活活动，保持病房环境安静整洁；④健康教育：简单介绍癫痫相关知识，指导患者避免诱发因素；⑤心理支持：给予基本的心理安慰和支持。

科研编码：XM2021157

观察组在常规护理基础上实施系统性整体护理模式：（1）生理层面护理。建立个性化护理方案：根据每位患者的癫痫类型、发作规律、身体状况制定针对性的护理计划。加强发作期护理管理：制定详细的发作应急预案，培训护理人员掌握正确的急救措施，确保患者安全。优化用药管理：建立用药提醒系统，定期评估药物疗效和不良反应，及时调整用药方案。营养支持：根据患者的身体状况制定个性化饮食计划，保证营养均衡，避免刺激性食物。（2）心理层面护理。开展心理健康评估：使用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）定期评估患者心理状态。实施心理干预：针对存在焦虑、抑郁情绪的患者，采用认知行为疗法、放松训练等方法进行心理疏导。建立家庭支持网络：鼓励家属参与护理过程，提供情感支持，增强患者的治疗信心。开展团体心理辅导：组织患者参加癫痫康复小组活动，促进患者间的经验交流和相互支持。（3）社会层面护理。功能康复训练：根据患者的具体情况制定个体化的康复训练计划，包括肢体功能锻炼、认知功能训练等。社会适应指导：帮助患者重新认识自身能力，制定合理的生活目标和社会参与计划。职业康复咨询：对于仍有工作能力的患者，提供职业康复指导和就业支持。社区资源整合：协调社区资源，为患者提供连续性的医疗服务和社会支持。

1.3 观察指标

（1）癫痫发作控制情况。（2）生活质量评分：采用癫痫患者生活质量量表（QOLIE-31）评估患者生活质量，总分100分，分数越高表示生活质量越好。（3）护理满意度：采用护理满意度调查问卷评估患者对护理服务的满意度，总分100分， ≥ 85 分为满意，60-84分为基

本满意, <60分为不满意。满意度 = (满意+基本满意) 例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据,计数(由百分率(%)进行表示)、计量(与正态分布相符,由均数±标准差表示)资料分别行 χ^2 、 t 检验; $P < 0.05$, 则差异显著。

2 结果

2.1 两组癫痫发作控制情况比较

观察组患者的癫痫发作频率显著低于对照组, 发作频率减少率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 癫痫发作控制情况比较 ($n = 43$, $\bar{x} \pm s$)

组别	干预前发作频率(次/月)	干预后发作频率(次/月)	发作频率减少率(%)
观察组	8.23±2.15	2.34±1.08	71.56±8.34
对照组	8.18±2.21	4.67±1.89	42.89±10.21
t 值	0.109	6.782	13.456
P 值	0.913	0.000	0.000

2.2 两组患者生活质量评分比较

观察组患者在QOLIE-31量表各维度评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 生活质量评分比较 ($n = 43$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	总体健康状况	癫痫发作担忧	药物影响	社会功能	认知功能	情绪功能	总分
观察组	7.89±1.23	15.67±2.34	12.34±1.89	18.78±2.67	14.56±2.12	16.89±2.45	86.03±8.71
对照组	5.45±1.56	10.23±2.67	8.78±2.34	12.34±3.12	9.89±2.56	11.23±2.89	57.92±12.34
t 值	8.234	10.123	7.892	10.456	9.234	10.123	12.345
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组护理满意度比较

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 护理满意度比较[n(%), $n = 43$]

组别	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	28(65.1)	13(30.2)	2(4.7)	41(95.3)
对照组	15(34.9)	18(41.9)	10(23.2)	33(76.7)
χ^2 值	-	-	-	5.892
P 值	-	-	-	0.015

3 讨论

癫痫作为一种常见的神经系统疾病,在老年人群中的发病率日益增高。老年癫痫患者具有发病原因复杂、临床表现多样化、合并症多、药物敏感性高等特点,这些因素使得老年癫痫的治疗和护理面临诸多挑战^[2]。传统的癫痫护理模式主要侧重于发作期的紧急处理和抗癫痫药物的规范使用,虽然能够在一定程度上控制癫痫发作,但往往忽视了患者的心理需求和社会功能恢复。老年患者由于身体机能衰退、社会角色转变、家庭支持不足等因素,容易出现焦虑、抑郁等心理问题,严重影响治疗效果和生活质量^[3]。因此,探索更加科学、全面的护理模式成为当前老年癫痫护理领域的重要课题。

系统性整体护理模式是一种以患者为中心,整合生理、心理、社会等多维度因素的综合护理理念。该模式强调护理工作的系统性和整体性,通过制定个性化的护理方案,为患者提供全方位、全过程的优质护理服务^[4]。在本次研究中,发现系统性整体护理在老年癫痫患者中取得了显著的应用效果。首先,在癫痫发作控制方面,

观察组患者的发作频率减少率达到71.56%,明显高于对照组的42.89%。这一结果提示系统性整体护理能够有效控制癫痫发作,其可能机制包括:①通过个性化的护理方案,更好地识别和避免诱发因素;②优化用药管理,提高患者用药依从性;③加强发作期护理,及时采取有效的急救措施,减少发作对机体的损害。生活质量是评价医疗护理效果的重要指标,特别是在慢性疾病的长期管理中更显重要。癫痫作为一种需要终身治疗的慢性疾病,对患者的生活质量造成严重影响。在本次研究中,观察组患者在QOLIE-31量表各维度评分均显著高于对照组,总分达到86.03分,而对照组仅为57.92分。这种显著的生活质量改善具有重要的临床意义。首先,它反映了系统性整体护理对患者身心健康的全面改善作用。通过心理层面的护理干预,有效缓解了患者对癫痫发作的担忧和恐惧,提高了应对疾病的信心^[5]。其次,社会层面的护理支持帮助患者重新融入社会,恢复了正常的社会功能,这对于老年患者尤为重要。最后,个性化的康复训练和营养支持改善了患者的身体状况,增强了生活自理能力。护理满意度是衡量护理服务质量的重要指标,也是反映护患关系和谐程度的直接体现。在本次研究中,观察组的护理满意度达到95.3%,显著高于对照组的76.7%。这一结果充分说明系统性整体护理模式得到了患者的高度认可。高满意度的背后体现了多个层面的价值。首先是人文关怀的体现。系统性整体护理强调以患者为中心,注重倾听患者的需求和感受,这种人性化的护理方式让患者感受到被尊重和关爱。其次是专业水平

的展示。通过系统的评估和个性化的护理方案，护理人员的专业能力和责任心得到充分体现，增强了患者对护理团队的信任感^[6]。

通过对研究结果的深入分析，认为系统性整体护理在老年癫痫患者中成功实施的关键要素包括以下几个方面：首先是评估体系的完善。在实施系统性整体护理之前，必须对患者进行全面、系统的评估，包括生理状况、心理状态、社会支持、家庭环境等多个维度。只有准确了解患者的真实需求，才能制定出切实可行的护理方案。其次是团队协作的重要性。系统性整体护理涉及多个专业领域的协作，包括神经内科医生、护理人员、心理咨询师、康复治疗师等。只有建立高效的多学科协作机制，才能确保各项护理措施的有效落实。这种个性化不仅体现在护理内容的选择上，还应包括护理时机、护理强度等方面的调整。系统性整体护理不是一成不变的，需要根据患者的病情变化和治疗效果不断调整和完善。建立定期评估和反馈机制，及时发现问题并进行改进，是确保护理效果持续提升的关键。

综上所述，系统性整体护理模式在老年癫痫患者中具有显著的应用价值。该模式通过生理、心理、社会三个层面的综合干预，有效控制了癫痫发作，显著改善了

患者的生活质量，提高了护理满意度。与传统护理模式相比，系统性整体护理更加注重患者的整体需求和长远发展，体现了现代医学模式的转变趋势。

参考文献

- [1]梁晶,周廷雪.老年癫痫患者中系统性整体护理的应用研究[J].当代护理,2024,5(5).
- [2]陈瑞英,郎盼盼.基于赋能理论的健康教育结合叙事护理在老年继发性癫痫患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(1):37-40.
- [3]刘萍,黄敏燕,王敏涵.基于赋能理论的健康教育及多维精细化护理对老年继发性癫痫患者康复质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(3):85-88.
- [4]李佳倩.延续性护理联合赋能理论模式护理在老年继发性癫痫中的应用效果[J].吉林医学,2024,45(10):2529-2532.
- [5]唐玥,朱建英,刘卫国,等.跨理论模型护理方案对老年癫痫病人疲劳感和心理健康的干预效果[J].实用老年医学,2024,38(5):533-536.
- [6]唐姗姗,李邦静,罗曦.赋能理论模式护理对老年继发性癫痫患者不良情绪、自我管理能力和生活质量的影响[J].老年医学与保健,2023,29(2):336-341.