

门诊治疗室患者发生晕厥的应急护理思路分析

康丽敏

河南省开封市河南大学淮河医院 河南 开封 475000

【摘要】目的：分析门诊治疗室患者晕厥过程中，予以应急护理干预的思路探究。方法：研究选取2022年2月~2023年2月期间，我院门诊治疗室接诊100例患者，参与分析，以护理方式分组，研究组予以应急护理，对照组予以基础护理，每组50例，分析患者晕厥发生率、满意度、心理情绪、护理质量等。结果：研究组满意度（96.00%）高于对照组患者（80.00%）。研究组患者晕厥发生率（12.00%）显著低于对照组患者（46.00%）。研究组心理情绪改善效果高于对照组患者。研究组护理质量优于对照组，（ $P < 0.05$ ）。结论：以应急护理干预门诊治疗室患者，能够减少晕厥发生情况，稳定患者心理情绪，值得临床广泛使用。

【关键词】：门诊治疗室；晕厥；应急护理；思路探究

Analysis of Emergency Nursing Ideas for Patients with Syncope in Outpatient Treatment Room

Limin Kang

Huaihe Hospital of Henan University Henan Kaifeng 475000

Abstract: Objective: To analyze the thinking of emergency nursing intervention for patients with syncope in the outpatient treatment room. Methods: During the period from February 2022 to February 2023, 100 patients in the outpatient treatment room of our hospital were selected for the study. They participated in the analysis and were divided into nursing groups. The study group was given emergency nursing, and the control group was given basic nursing. Each group had 50 patients. The incidence of syncope, satisfaction, mood, and quality of nursing were analyzed. Results: The satisfaction of the study group (96.00%) was higher than that of the control group (80.00%). The incidence of syncope in the study group (12.00%) was significantly lower than that in the control group (46.00%). The psychological and emotional improvement effect of the study group was higher than that of the control group. The nursing quality of the study group was better than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Emergency nursing intervention in the outpatient treatment room can reduce the incidence of syncope and stabilize the psychological mood of patients, which is worthy of wide clinical use.

Keywords: Outpatient treatment room; Syncope; Emergency care; Thinking exploration

门诊治疗室日常接诊患者种类极为繁杂，如感染疾病、创伤疾病、各类危急症状等，加之接诊患者数量较多，导致该科室时常遇到患者发生晕厥症状，此类病症具有突发性，且致病因素极为复杂，如临床无法及时有效地进行救治，对患者生命安全，造成严重威胁^[1]。因此，受到医疗部门的高度重视，随临床医疗健康部门的深入研究，临床予以护理服务进行干预，能够减少晕厥发生情况，保障患者机体健康^[2]。应急护理，作为临床上应用极为广泛的急救护理服务，能够有效缓解患者机体病症情况，应用价值极高^[3]。由此，本文选取2022年2月~2023年2月期间，我院诊治患者100例，参与分析，予以应急护理进行干预，具体内容详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间为2022年2月开始，收集研究分析数据，拟定临床研究计划，直至2023年2月截止，将研究选取100例患者以护理服务进行分组，每组患者人数为50例，对照组男性患者人数为28例，女性患者人数为22例，年龄选取标准为30岁~72岁，均数年龄为 (51.32 ± 3.35) 岁。体质量选取标准52kg~90kg，均数体质量为 (68.79 ± 2.23) kg。研究组男性患者人数为30例，女性患者人数为20例，年龄选取标准为28岁~73岁，均数年龄为 (51.54 ± 3.39) 岁。体质量选取标准53kg~91kg，均数体质量为 (68.92 ± 2.47) kg。研究期间选取数据，均具备极高的对比价值，两组一般资料（年龄、体质量、性别）等，组间差异性无显著统计学意义，（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

研究组予以应急护理，由于临床接诊患者病症类型

较多, 将其常见晕厥类型进行分析, 并结合实际情况予以对应方式进行干预。(1) 体位低血压晕厥, 此类晕厥临床主要表现期间, 患者往往无先驱表现, 病症多发生于自身血容量不足患者, 或空腹患者。病症发生期间, 患者主要表现为突发性晕厥, 并伴有血压降低, 脉搏细弱、面色苍白, 病症可于平卧后, 快速恢复。相应护理措施: 护理人员需要详细了解患者病史, 如血容量较低的患者时, 骤变体位, 极易发生此类晕厥, 可知道患者平卧恢复, 待患者症状稳定后, 于家属搀扶下缓步行走。部分病症较为严重者, 可适当静脉给药葡萄糖 60mL 左右, 并结合医嘱升压药联合使用。(2) 精神性晕厥, 此类晕厥症状临床主要表现, 多指患者由忧思、焦虑过度导致患者瘵病发生, 导致过度换气所致, 最重丧失意识, 病症发作初期, 由心前区存在明显压迫感, 以肢体麻木、头晕、气闷、意识模糊等, 此类病症发作期间与体位变化无关, 病症发生期间, 约 10min 左右, 无需特殊处理, 需保持安静, 患者自可恢复。相关护理措施, 由护理人员指导患者尽量平卧, 保持通风, 无需用药, 静待患者恢复, 如长时间无法恢复, 可使用针刺涌泉穴促其恢复。(3) 血管迷走性晕厥, 此类晕厥症状临床主要表现, 多指患者因创伤等多种因素导致情绪出现焦虑、恐惧等情况, 患者长时间处于站立、坐位时, 起病前, 存在注意力不集中、恶心、腹部不适、视力模糊等。当患者存在上述感受时, 需要变更为平卧, 使其症状逐渐消失, 否则将于短时间内丧失意识, 短则数秒、长则数分钟, 并伴有血压降低、冷汗、面色苍白等表现。部分症状较为严重者出现尿失禁等表现。相应护理措施: 护理人员对于情绪敏感性患者需要于患者治疗前, 进行与其进行沟通, 充分进行心理疏导后, 指导患者取平卧位接受治疗, 或适当以患者感兴趣的话题, 分散患者注意力, 同时工作人员需要实时关注患者生命体征, 防止患者晕厥情况发生。(4) 心源性晕厥, 此类晕厥主要表现, 患者心脏输出量减少, 或指患者心脏停搏, 从而导致脑部组织缺血, 此类病症多指患者心脏排血受阻、心律失常、心肌缺血等表现, 患者病症发生期间, 病情凶险, 极易导致心脏停搏而死亡。由此, 此类病症极为诊治极

为重要, 且无前驱症状, 主要表现呼吸困难、心脏病史、紫绀等。相应护理措施: 需要护理人员详细了解患者病症既往史, 并于科室内备至齐全急救药物, 尽量消除疾病诱发因素, 并对患者进行心电监护, 同时当患者病症发生后, 即刻进行平卧位, 动作轻柔, 予以吸氧干预, 为患者建立静脉通路。(5) 低血糖性晕厥, 此类晕厥症状临床主要表现, 患者早期出现明显乏力、出汗、面色潮红、意识不清晰等表现, 此类晕厥骑兵满, 恢复同样缓慢, 患者血糖低于造成标准。相关护理措施: 由工作人员了解患者病史, 存在低血糖史患者空腹期间, 禁止换药, 需要患者进食后, 继续治疗, 防止晕厥症状发作。同时可适当指导患者进行平卧, 或口服高渗葡萄糖。

对照组予以基础护理, 护理人员结合科室内护理规章, 予以患者基础护理干预, 减少患者晕厥发生情况, 并结合患者病症情况, 予以适当方式进行干预。

1.3 评价指标

详细记录临床研究相关数据, 实时关注患者生命体征。详细记录患者治疗期间晕厥情况发生率。满意度: 由患者以及家属等共同参与评定, 以满意、非常满意、不满意等指标作为评定标准, 满意度 = (非常满意 + 满意) / 例数 × 100%。护理质量: 临床通过理论知识、专业性、责任心等评定护理质量, 评分越高护理质量越好。心理情绪: 以国际量表汉密尔顿情绪量表进行统计, 评分越低, 情绪越弱。

1.4 统计学分析

统计数据使用 (SPSS25.0) 进行分析, 检测采用 t , X^2 表示, 计数使用 (%) 表示, 统计资料使用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 如果 ($P > 0.05$) 时, 差异无统计学意义, 如果 ($P < 0.05$) 时, 存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理期间晕厥发生率对比

研究组患者晕厥发生率 (12.00%) 与对照组患者晕厥发生率 (46.00%) 相比较, 研究组晕厥发生率较低, 对比差异显著 ($P < 0.05$), 具备统计学意义。详情见表 1。

表 1 两组晕厥发生率对比 [n (%), 例]

| 组别 | n | 晕厥发生情况 | | | | | 总发生率 |
|---------|----|----------|----------|----------|----------|----------|--------|
| | | 低血糖性晕厥 | 精神性晕厥 | 血管迷走性晕厥 | 体位低血压晕厥 | 心源性晕厥 | |
| 研究组 | 50 | 3 (6.00) | 1 (2.00) | 1 (2.00) | 1 (2.00) | 0 (0.00) | 12.00 |
| 对照组 | 50 | 3 (6.00) | 4 (8.00) | 3 (6.00) | 4 (8.00) | 3 (6.00) | 46.00 |
| X^2 值 | - | - | - | - | - | - | 6.8323 |
| P 值 | - | - | - | - | - | - | 0.0089 |

2.2 两组患者护理服务满意度对比
研究组临床护理服务满意度 (96.00%) 比较对照组

护理服务满意度 (80.00%) 更高, 组间差异显著存在统计学意义, ($P < 0.05$)。详情见表 2。

表 2 两组护理满意度对比 [n (%), 例]

| 组别 | n | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意度 |
|------------------|----|------|----|-----|--------|
| 研究组 | 50 | 38 | 10 | 2 | 96.00 |
| 对照组 | 50 | 20 | 20 | 10 | 80.00 |
| X ² 值 | - | - | - | - | 6.0606 |
| P 值 | - | - | - | - | 0.0138 |

3 讨论

门诊治疗室作为医院内重要组成部分, 该科室接诊患者人数较多, 导致晕厥症状发生率极高, 对患者机体健康、生命安全威胁较重^[4]。为了保障患者生命安全, 我院通过提高护理干预, 保障患者生命健康^[5]。门诊治疗室, 护理人员日常工作期间, 需要详细、准确地了解患者病症情况, 并充分了解患者疾病史, 同时于处置期间, 向患者详细讲述治疗期间存在不良反应, 临床表现等, 提高患者护理依从性, 减少患者不适感, 并合理使用镇痛药物、麻醉药物等, 缓解患者肢体疼痛, 并教导患者正确表述自身不适情况, 充分消除患者心理紧张、压抑情绪^[6-7]。日常进行护理服务过程中, 以和蔼的态度, 亲切的语气, 优质的护理技术, 认真负责的态度进行护理工作, 同时对其存在晕针、低血糖、晕血、体弱等患者、精神敏感性较高的患者, 应指导患者进行卧位换药, 如早期患者出现明显晕厥征兆, 则由工作人员协助变更体位, 减轻病症恶化, 使其尽早恢复, 全面保障患者机体健康^[8]。研究组患者晕厥发生率 (12.00%) 与对照组患者晕厥发生率 (46.00%) 相比较, 研究组晕厥发生率较低, 研究组临床护理服务满意度 (96.00%) 比较对照组护理服务满意度 (80.00%) 更高, 研究组患者心理情绪比较对照组患者心理情绪较低, 研究部护理质量与对照组临床护理质量相比较, 对照组护理质量较低, 组间进行对比分析差异性显著, ($P < 0.05$)。

综上所述, 临床以应急护理干预门诊治疗室患者, 能够减少晕厥发生, 提高护理技术, 稳定患者心理情绪, 具有极高的临床应用价值, 值得临床广泛推荐使用。

本次临床研究具备一定参考价值, 但受限于研究样本及研究时间等因素, 导致对比数据较少, 使其研究结

果极易受到干扰, 造成数据结果一般性, 为此, 需要将研究样本及统计时间进行延长, 能够提高研究项目的科学性、客观性。

参考文献:

- [1] 任丽君, 王记英, 黄艳明. 预见性护理在门诊体检抽血晕厥预防中的应用价值 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(12): 140-142.
- [2] 王洪, 代璐, 曲永红. 基于行动研究法探讨脊柱侧凸患者术后晕厥相关中医护理干预 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(11): 215-217.
- [3] 虞彬, 芦颜美. 54 例晕厥患者植入心电事件监测器的观察护理 [J]. 新疆医科大学学报, 2021, 44(02): 248-251.
- [4] 徐静静, 冯晓萍, 杨雪平. 临床护理路径对产后晕厥的预防作用 [J]. 贵州医药, 2020, 44(10): 1645-1646.
- [5] 陆柳明, 于媛, 方旖旎, 赵茜, 廖子芳. 人文关怀护理对眼科门诊治疗患者晕厥的预防效果观察 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(11): 90-92.
- [6] Fotopoulou C, Khan T, Bracinik J, Glasbey J, Abu-Rustum N, etc, Sundar S; CovidSurg Gynecological Cancer Collaborators. Outcomes of gynecologic cancer surgery during the COVID-19 pandemic: an international, multicenter, prospective CovidSurg-Gynecologic Oncology Cancer study. *Am J Obstet Gynecol.* 2022 ;227.(5):735.e1-735.e25.
- [7] 丁伟. 门诊注射患者晕厥的原因及预防性护理分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(21): 2968-2970.
- [8] 关文化. 门诊处置室中各类晕厥的预防及相关护理措施 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(38): 278-283.