

综合护理干预眩晕症病人的护理体会

杨薇薇 邱小玲 黎艳娇

(河池市人民医院神经内科 广西 河池 547000)

摘要:目的:探究综合护理干预对眩晕症患者的临床护理效果。方法:选择2021年02月至2021年10月河池市人民医院收治的眩晕症患者400例为研究对象,随机分为两组,并各自命名为对照组和观察组,各200例,其中,对照组采用常规护理干预,观察组采用综合护理干预,对比观察护理效果。结果:护理前,两组患者SAS评分、SDS评分不存在显著差异, $P>0.05$;护理后,观察组SAS评分、SDS评分显著低于对照组, $P<0.05$;观察组晕厥、中风等并发症发生率显著少于对照组, $P<0.05$;观察组护理有效率显著高于对照组, $P<0.05$ 。结论:综合护理干预对眩晕症患者的临床护理效果良好,有助于减轻患者抑郁、焦虑等负面情绪,减少患者并发症的发生,同时有助于使患者得到良好的护理效果,促进患者恢复,临床具有推广普及的价值。

关键词:综合护理干预;眩晕症;临床护理效果

Nursing experience of comprehensive nursing intervention for vertigo patients

Yang Weiwei, Qiu Xiaoling, Li Yanjiao

(Department of Neurology, Hechi People's Hospital, Hechi, Guangxi, 547000)

Abstract: Objective: To explore the clinical nursing effect of comprehensive nursing intervention on patients with vertigo. Methods: A total of 400 patients with vertigo admitted to Hechi People's Hospital from February 2021 to October 2021 were selected as the research subjects, randomly divided into two groups, and named as the control group and observation group, 200 cases in each group, among which, the control group used conventional nursing intervention, the observation group used comprehensive nursing intervention, compared to observe the nursing effect. Results: Before nursing, there was no significant difference in SAS score and SDS score between the two groups, $P>0.05$; After nursing, SAS score and SDS score of observation group were significantly lower than control group, $P<0.05$; The incidence of syncope, stroke and other complications in the observation group was significantly lower than that in the control group, $P<0.05$; The effective rate of observation group was significantly higher than control group, $P<0.05$. Conclusion: comprehensive nursing intervention for patients with vertigo clinical nursing effect is good, help to reduce patients with depression, anxiety and other negative emotions, reduce the occurrence of complications, at the same time help to make patients get good nursing effect, promote patient recovery, clinical has the value of popularization.

Key words: comprehensive nursing intervention; Vertigo; Clinical nursing effect

眩晕症是临床常见综合症之一,通常被界定为患者受空间定位障碍及平衡能力失衡造成的运动性幻觉,多表现出头晕眼花、视物旋转等状况^[1]。近年来,经济社会不断向前发展,人们的生活节奏也进一步提升,生活、工作各方压力进一步增多,同时电子产品愈发普及,所有这些都导致眩晕症发病率呈现逐年上升的态势。有关患者在发病后如果缺少良好有效的治疗干预,则会进一步对患者的身心都造成较为严重的影响^[2]。相关研究表明,对该疾病患者采用行之有效的治疗手段,有助于患者逐渐消除负面情绪,获得较为良好的预后^[3]。故开展本研究,旨在探讨综合护理干预对眩晕症患者的临床护理效果,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年02月至2021年10月河池市人民医院收治的眩晕症患者400例为研究对象,随机分为两组,并各自命名为对照组和观察组,各200例,其中,对照组采用常规护理干预,观察组采用综合护理干预。

观察组:男性患者58例(29.00%),女性患者142例(71.00%),年龄:31-56(43.7±11.6)岁,平均住院时长:5天,复发情况(一年内):13例。

对照组:男性患者89例(44.50%),女性患者111例(55.50%),年龄:33-55(43.8±10.2)岁,平均住院时长:8天,复发情况(一年内):31例。

两组患者性别、年龄、住院时长、复发情况等一般资料不存在显著差异, $P>0.05$,可进行研究,患者均知情同意,通过医院伦理委员会批准。

纳入标准:年龄在30-68岁之间;诊断为真性眩晕前庭末梢眩晕。

1.2 方法

对照组:应用常规护理干预,具体内容包括:医护人员做好必要的健康指导,告知患者在发病时保证卧床休息,并进行相关的健康宣教工作,告知患者疾病相关及自我护理方法,引导患者自我管理,同时严密监控患者状况^[4]。

观察组:应用综合护理干预,具体内容包括:(1)对于轻症患者,可令其闭目养神,对于重症患者,要求其卧床静养,避免下床,并且在患者翻身等动作时,要注意放慢速度,避免进行旋转、较深地低头等^[5];(2)医护人员注意对患者症状出现的时间、具体情况、并发症、发病时血压情况及病发诱因等信息进行细致的记录。如果患者在病发时存在有四肢麻木、头痛难忍、视线模糊并发生呕吐等情况,护理人员应当立刻与主治医生联系,告知医生患者具体情况,尽快做好必要的处置治疗^[6]。如果患者出现恶心、呕吐情况,则可以对内关穴和合谷穴进行按摩来缓解症状,如果患者出现头部疼痛,则可对合谷穴、肾俞穴、太阳穴和印堂穴进行按摩来缓解症状,每次按摩3-5分钟,1天进行1次^[7];(3)护理人员遵照医嘱做好必要的药物指导,监督患者用药,并做好服药后的情况记录;(4)护理人员做好饮食护理,要求患者保证饮食的清淡,忌生冷、辛辣等刺激类食物以及含盐量较高的食物,另外,护理人员还应告知患者在治疗期间应当忌烟酒^[8];(5)护理人员还应做好心理护理,积极与患者进行沟通交流,认真回答患者疑问,同时,护理人员应注意关注患者心理状况,并依据患者实际情况有针对性地进行心理疏导,帮助患者缓解负面情绪^[9];(6)医护人员应当做好必要的生活护理,告知患者不能进行高空作业,工作中不可过度劳累,同时让患者依据自身情况开展合适的体育活动,以至于更好地提升患者体质,另外,医护人员应当注意引导患者保持轻松良好的心态^[10]。患者外出时,注意做好防晒工作,要佩戴眼镜,避免眼睛接受强光的

影响。对于血压偏高的患者应定时进行降压药物的服用,并按时进行血压的测量^[11]。

1.3 观察指标

对比观察两组患者的 SAS 评分、SDS 评分,晕厥、中风等并发症发生率及护理有效率情况^[12]。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 25.0 软件对数据进行统计分析,其中,计数资料以表 1 两组患者护理前后的 SAS 评分、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	200	55.41±3.26	40.43±2.11	54.49±3.25	39.47±2.22
对照组	200	55.33±3.25	49.37±2.26	54.62±3.21	48.65±2.41
t 值		1.32	5.47	1.14	5.76
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者并发症发生情况比较

观察组晕厥、中风等并发症发生率显著少于对照组,组间对比差异显著, $P < 0.05$ 。具体详情见表 2。

表 2 两组患者并发症发生情况比较 (n, %)

组别	例数	晕厥	中风	并发症发生率
观察组	200	6 (3.00)	0 (0.00)	6 (3.00)
对照组	200	23 (11.50)	11 (5.50)	34 (17.00)
χ^2				4.01
P 值				<0.05

2.3 两组患者护理有效率比较

观察组[195(97.50)]护理有效率显著高于对照组[154(77.00)],组间对比差异显著, $P < 0.05$ 。

3 讨论

眩晕症临床多表现为起病迅速并且时间较短,对于患者的正常生活会造成一定程度的影响,以至于出现晕倒并造成骨折等外部伤害。在这种情况下,患者会产生一系列紧张、焦虑的消极情绪,从而进一步加重患者病情状况,另外,病情可能会反复出现,也会给患者造成心理阴影。临床通过良好的护理干预,并有针对性开展相应的护理干预,也得到了较为良好的护理效果,保证了治疗效果,促进了患者的恢复,降低了复发的概率。另外,眩晕症起病因素和诱发因素繁多且复杂,是临床较为普遍的前庭系统功能障碍疾病^[13]。

综合护理干预十分系统化、人性化,并具有很好的条理性,在实际护理过程中,可依据患者实际情况进行针对性的护理干预措施。据临床护理经验可知,对眩晕症患者采用综合护理干预,有助于减轻并帮助患者逐步消除其自身存在的消极情绪,并且临床具有较好的护理满意度。此外,在护理过程中,相关医护人员可引导患者进行适当的运动锻炼,逐步形成健康良好的生活习惯,注意保持轻松愉悦的状态,始终积极乐观的面对生活^[14]。

研究表明,护理前,两组患者 SAS 评分、SDS 评分不存在显著差异, $P > 0.05$; 护理后,观察组 SAS 评分、SDS 评分显著低于对照组, $P < 0.05$; 观察组晕厥、中风等并发症发生率显著少于对照组, $P < 0.05$; 观察组护理有效率显著高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,综合护理干预对眩晕症患者的临床护理效果良好,

(n, %) 表述,行 χ^2 检验,计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表述,行 t 检验,当 $P < 0.05$ 时,则表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的 SAS 评分、SDS 评分比较

护理前,两组患者 SAS 评分、SDS 评分不存在显著差异, $P > 0.05$; 护理后,观察组 SAS 评分、SDS 评分显著低于对照组,组间对比差异显著, $P < 0.05$ 。具体详情见表 1。

有助于减轻患者抑郁、焦虑等负面情绪,减少患者并发症的发生,同时有助于使患者得到良好的护理效果,促进患者恢复,临床具有推广普及的价值。

参考文献

- [1]胡亚亚,景荣侠,樊阳阳.综合护理干预眩晕症病人的护理体会[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(A1):19923-19924.
- [2]袁莉丽.对眩晕症患者进行综合护理的效果探究[J].当代医药论丛,2020,18(04):272-273.
- [3]朱玲,丁枫,全真珍,冯仁俊.护理软技能在眩晕症患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2020,39(14):2631-2634.
- [4]段栋芳.探究全面护理干预对高血压性眩晕症病人生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(10):160+163.
- [5]代保鑫.持续质量改进式护理干预在眩晕症患者中应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(12):93-94.
- [6]路秀清.眩晕症患者实施中医整体护理干预的有效性分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(36):80.
- [7]苏红青.全面护理干预对高血压性眩晕症病人生活质量的影响[J].全科护理,2019,17(21):2636-2638.
- [8]马艳.持续质量改进式护理干预在眩晕症患者中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(53):357-358.
- [9]邹霞,张秀丽,赵月萍.心理干预在眩晕症患者中运用的临床效果观察[J].航空航天医学杂志,2018,29(12):1550-1552.
- [10]袁珍兰,易玉玲.心理干预护理在彩色多普勒诊断后眩晕症患者中的应用[J].医疗装备,2018,31(23):149-150.
- [11]肖付娟,石先巧,李复.中西医结合护理干预对高血压性眩晕症患者临床症状、生活质量的影响分析[J].四川解剖学杂志,2021,29(01):67-68.
- [12]钟慧球,罗红强.综合护理干预联合体位训练对良性阵发性位置性眩晕患者残余症状的影响[J].中国医学创新,2020,17(31):104-107.
- [13]孟显辉.综合护理对眩晕患者临床疗效的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(03):190+193.
- [14]张杰.眩晕患者临床护理干预的疗效观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(70):332+347.