

护理干预对脑供血不足型头晕患者心理状态的影响研究

The influence of the nursing intervention on the psychological status of patients with cerebral insufficiency dizziness

简丽华 徐翠娟 窦小瑞

Jane Lihua Xu Cuijuan, Dou Xiaorui

(平罗县人民医院 宁夏石嘴山 753400)

(Pingluo County People's Hospital Ningxia Shizuishan 753400)

摘要: 目的: 探讨发生脑供血不足型头晕时予以患者护理干预的效果。方法: 选取本院在 2022 年 6 月-12 月接收的 100 例脑供血不足型头晕患者作为研究对象, 按照随机数字表法将其分成两组, 其中一组为对照组(常规护理), 另一组为观察组(综合护理), 各 50 例, 将两组的心理状态、头晕症状进行对比。结果: 观察组护理后的运动错觉(1.29 ± 0.18)分、错觉持续时间(1.23 ± 0.10)分、运动不耐受(1.13 ± 0.16)分、植物神经体征(1.30 ± 0.15)分、失衡(1.05 ± 0.10)分, 均较对照组的(2.41 ± 0.26)分、(2.10 ± 0.16)分、(2.39 ± 0.25)分、(2.27 ± 0.23)分、(1.86 ± 0.21)分低; 护理后, 观察组的紧张(6.57 ± 0.86)分、愤怒(9.68 ± 1.57)分、疲劳(5.64 ± 0.73)分、抑郁(7.68 ± 1.42)分、慌乱(5.05 ± 0.74)分, 均低于对照组的(9.24 ± 1.34)分、(14.46 ± 2.31)分、(8.67 ± 1.25)分、(12.39 ± 1.85)分、(7.52 ± 1.29)分; 在护理总满意度上, 观察组的 90.00% 高于对照组的 72.00%; 存在显著性差异(P < 0.05)。结论: 在脑供血不足型头晕患者中, 对其进行综合护理干预有助于其头晕症状的改善, 并且可在一定程度上减轻其心理压力, 获得满意的护理服务。

[Abstract] Objective: To explore the effect of nursing intervention in dizziness. Methods: Selected 100 patients with cerebral insufficiency dizziness received by our hospital from June to December 2022 as the research object, they were divided into two groups according to the random number table method, one group was the control group (routine care), the other group was the observation group (comprehensive care), with 50 cases each, and the psychological state and dizziness symptoms of the two groups were compared. Results: Motor illusion (1.29 ± 0.18), illusion duration (1.23 ± 0.10), exercise intolerance (1.13 ± 0.16), phytologic signs (1.30 ± 0.15), imbalance (1.05 ± 0.10), All points were lower than (2.41 ± 0.26), (2.10 ± 0.16), (2.39 ± 0.25), (2.27 ± 0.23) and (1.86 ± 0.21) of the control group; After the care, Tension (6.57 ± 0.86), anger (9.68 ± 1.57), fatigue (5.64 ± 0.73), depression (7.68 ± 1.42), panic (5.05 ± 0.74), All were lower than the control group (9.24 ± 1.34), (14.46 ± 2.31), (8.67 ± 1.25), (12.39 ± 1.85), (7.52 ± 1.29); In terms of the total nursing satisfaction, The 90.00% in the observation group was higher than the 72.00% in the control group; It was a significant difference (P < 0.05). Conclusion: In patients with cerebral blood supply insufficiency dizziness, comprehensive nursing intervention can help to improve their dizziness symptoms, and can reduce their psychological pressure to a certain extent, and obtain satisfactory nursing services.

关键词: 脑供血不足型头晕; 综合护理; 心理状态; 护理满意度

[Key words] cerebral blood supply insufficiency type dizziness; comprehensive nursing; psychological state; nursing satisfaction

引起脑供血不足型头晕的原因较复杂, 包括饮食不当、姿势不当、脑动脉粥样硬化等。如果长期不注意饮食, 摄入油脂含量高的食物, 可导致血液粘稠度提高, 影响血液循环^[1-2]。在日常生活中, 长时间的低头很容易压迫到局部血管, 引起颈动脉狭窄, 出现头晕症状。随着年龄的增长, 人的动脉不断发生粥样硬化, 可导致血液循环障碍^[3-4]。脑供血不足型头晕除了出现头晕、头痛等症之外, 还可能伴有心烦、记忆力下降、健忘、耳鸣等现象, 并且该疾病具有突发性、短暂性, 有必要在治疗过程中配合相关护理干预措施, 帮助患者缓解紧张、焦虑等情绪, 减轻疾病对患者日常生活造成的影响^[5-6]。鉴于此情况, 本文就护理干预的实施在脑供血不足型头晕患者中起的作用。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究中, 入选者为在本院接收治疗的脑供血不足型头晕患者(时间: 2022 年 6 月-12 月), 共 100 例, 根据随机数字表法进行分组。对照组(n=50)男 28 例、女 22 例; 年龄范围为 40~70 岁, 平均年龄为(55.48 ± 4.69)岁; 病程: 3~15 个月, 均值:(9.67 ± 1.53)个月。观察组(n=50)有 29 例为男性, 有 21 例为女性; 年龄在 42~70 岁之间, 平均(55.61 ± 4.77)岁; 病程: 3~16 个月, 均值:(9.75 ± 1.66)个月。纳入标准: 结合脑血管相关评估、血液检查、临床症状观察等确认为脑供血不足型头晕, 具备完整的个人资料, 认知功能良好。排除标准: 存在呼吸功能障碍、合并免疫系统疾病、存在意识障碍等。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 根据医嘱发放药物、告知患者用药方法、叮嘱患者按时服药、定时检测患者的血压、发放健康宣传手册等。观察组实施综合护理, 健康宣教: 掌握患者的基本信息, 了解

患者的认知情况, 利用通俗易懂的语言、生动形象的动画展示讲解关于脑供血不足型头晕的发病机制、进展过程、预防手段等, 提醒患者按时用药的重要性, 指导患者关注与疾病护理相关的微信公众号, 以便日常进行自我管理; 定期开展健康讲座, 以脑供血不足型头晕的护理、预防为主题, 呼吁更多的患者、家属参加, 多进行一些互动, 随机向患者提问, 了解其对疾病的认知情况, 针对错误的认知予以纠正。心理护理: 由于该疾病的病程较长、容易反复发生, 很容易引起焦虑、抑郁等心理, 还需对患者的心理变化情况进行评估, 了解患者内心的真实想法, 耐心解答患者提出的疑问; 积极与家属沟通, 共同关注患者的心理状态, 在患者低落、焦虑的时候予以开导, 鼓励、关心患者, 予以精神上的支持; 评估患者的心理状态, 对于抑郁状态的患者可为其播放《春天来了》、《喜洋洋》等曲目, 对于失眠的患者可播放《二泉映月》、《烛影摇红》等曲目。日常生活护理: 检测患者的体重、血压、心率等, 评估患者的身体状态, 建议患者采用少食多餐的饮食模式, 并且以清淡为主, 适当补充一些富含蛋白质、维生素的食物, 根据患者的需求合理安排作息, 利用空闲时间散步、打羽毛球等; 同时还可以练习太极拳, 充分掌握折叠、运行、落点 3 个步骤, 练习时保持放松, 脚用力往下踩, 后跟要实, 手臂保持沉重感, 尽量做到身体相随, 形神合一。头晕与风险管理: 叮嘱患者在感到头晕时可适当按揉太阳穴、百会穴, 每次按揉 20min 左右, 注意平卧休息, 并且稍微将床头抬高; 告知家属在患者感到头晕时应加强看护, 避免发生坠床。

1.3 观察指标

(1) 采用欧洲头晕评估量表(EEV)对两组的头晕症状进行评估, 包括运动错觉、错觉持续时间、运动不耐受、植物神经体征、失衡 5 个方面, 每个方面分值 0~4 分, 评分越高说明头晕症状越严重。

(2) 按照心境状态量表 (POMS) 评估两组的心理状态变化情况, 选取其中的 5 个消极情绪: 紧张 (0~24 分)、愤怒 (0~28 分)、疲劳 (0~20 分)、抑郁 (0~24 分)、慌乱 (0~20 分), 评分越高说明消极心理越严重。

(3) 纽卡斯尔护理服务满意度量表 (NSNS) 评估, 分为非常不满意、不满意、一般、满意、非常满意, 将满意、非常满意计入满意度。

表 1 两组头晕症状比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	运动错觉	错觉持续时间	运动不耐受	植物神经体征	失衡
对照组	50	护理前	3.23 ± 0.35	2.68 ± 0.27	3.14 ± 0.38	3.03 ± 0.34	2.67 ± 0.29
		护理后	2.41 ± 0.26	2.10 ± 0.16	2.39 ± 0.25	2.27 ± 0.23	1.86 ± 0.21
	t 值	7.038	9.124	9.568	11.025	7.231	
	P 值	0.026	0.035	0.014	0.021	0.023	
观察组	50	护理前	3.26 ± 0.34	2.63 ± 0.29	3.16 ± 0.37	3.06 ± 0.35	2.62 ± 0.32
		护理后	1.29 ± 0.18	1.23 ± 0.10	1.13 ± 0.16	1.30 ± 0.15	1.05 ± 0.10
	t 值	16.038	14.457	13.592	18.024	14.762	
	P 值	0.008	0.015	0.009	0.005	0.013	
	t 护理前组间值	0.326	0.248	0.215	0.167	0.302	
	P 护理前组间值	0.842	0.712	0.795	0.628	0.709	
	t 护理后组间值	8.034	8.562	9.027	7.563	6.023	
	P 护理后组间值	0.035	0.029	0.031	0.046	0.037	

2.2 心理状态

通过护理后, 两组的各项心境状态量表评分均降低, 且观察组

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 22.0 统计软件, 差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 头晕症状

两组护理后的各项症状评分均较护理前低, 且观察组较低 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 2 两组心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	紧张	愤怒	疲劳	抑郁	慌乱
对照组	50	护理前	15.26 ± 2.38	20.28 ± 3.19	13.49 ± 1.86	18.57 ± 2.42	12.34 ± 1.68
		护理后	9.24 ± 1.34	14.46 ± 2.31	8.67 ± 1.25	12.39 ± 1.85	7.52 ± 1.29
	t 值	6.033	8.947	5.127	8.164	7.614	
	P 值	0.015	0.034	0.029	0.017	0.025	
观察组	50	护理前	15.39 ± 2.34	20.32 ± 3.25	13.53 ± 1.89	18.63 ± 2.46	12.37 ± 1.63
		护理后	6.57 ± 0.86	9.68 ± 1.57	5.64 ± 0.73	7.68 ± 1.42	5.05 ± 0.74
	t 值	12.035	15.469	12.027	15.639	13.031	
	P 值	0.003	0.011	0.006	0.014	0.008	
	t 护理前组间值	0.168	0.249	0.234	0.124	0.157	
	P 护理前组间值	0.825	0.934	0.715	0.678	0.639	
	t 护理后组间值	9.034	8.467	8.520	7.435	6.024	
	P 护理后组间值	0.037	0.032	0.046	0.041	0.039	

低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 护理满意度

观察组与对照组非常不满意 1 例 (2.00%)、5 例 (10.00%), 不满意 2 例 (4.00%)、3 例 (6.00%), 一般 2 例 (4.00%)、6 例 (12.00%), 满意 14 例 (28.00%)、15 例 (30.00%), 非常满意 31 例 (62.00%)、21 例 (42.00%), 总满意度分别为 90.00%、72.00%, 观察组显著较高 (X^2 值=5.263, P 值=0.022 < 0.05)。

3. 讨论

脑供血不足指大脑缺氧与缺血, 头晕是其中的一种临床表现, 通常情况下出现头晕症状半个小时内可以逐渐恢复。但脑供血不足型头晕是导致脑卒中的危险因素之一, 如果不能及时采取干预措施, 随着疾病的进一步发展很容易因脑组织缺血性坏死而发生卒中。在脑供血不足型头晕患者中, 临床在治疗时还会配合常规护理干预, 虽能够帮助患者解决一些生理上的问题, 但难以满足现代患者的多方面需求, 需探索更加全面更加符合患者实际需求的护理干预方法^[7-8]。综合护理是能够为患者提供连续全面的整体护理的一种干预方式, 对护理人员的责任感具有更高的要求, 注重护理的全面性, 运用于脑供血不足型头晕患者中可以增强护患之间的沟通, 提高患者的配合度^[9-10]。综合护理所涉及的内容更加全面, 更高效, 结合心理护理、日常生活指导、头晕护理等, 能够帮助患者更好地认识自身疾病, 使其维持健康的生活方式, 提高风险防范意识, 对患者病情的控制具有较大的帮助。与此同时, 也能够稳定患者的情绪, 使其正视自身疾病积极应对, 改善其心理状态。如本次研究结果所示, 观察组护理后的头晕症状评分、消极情绪评分均较低。

综上所述, 以综合护理的方式对脑供血不足型头晕患者进行干

预, 一方面可改善其头晕症状, 另一方面可以消除其消极情绪, 提高护理满意度。

参考文献:

[1]吕玉婧.多学科协作支持的综合护理干预对慢性脑供血不足致头晕患者的临床疗效影响[J].襄阳职业技术学院学报,2021,20(05):92-95.

[2]周阿娜.综合护理在脑供血不足头晕患者中的效果和满意度分析[J].心血管病防治知识,2021,11(17):60-62.

[3]李向英,常凤.在慢性脑供血不足头晕患者护理中应用全面护理干预的临床效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(22):139-140.

[4]郭铁晶.全面护理干预在脑供血不足型头晕患者中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(26):196-197.

[5]张静.全面护理模式用于脑供血不足型头晕患者中的效果分析[J].系统医学,2020,5(12):129-131.

[6]柴雪艳.综合护理干预措施应用于脑供血不足致头晕患者的效果观察[J].承德医学院学报,2020,37(03):236-239.

[7]孙海芳,王鑫鑫,李晓楠等.全面护理用于脑供血不足型头晕患者护理的效果探讨[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(45):11+13.

[8]屈艳.全面护理用于脑供血不足型头晕患者护理的作用探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(14):101.

[9]刘伟平.脑供血不足型头晕患者开展全面护理干预的价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(36):87.

[10]谢志梅,郭南珍,冯丽娜等.综合护理干预用于脑供血不足头晕中的效果评价[J].吉林医学,2020,41(04):1003-1004.