

针对性护理在良性阵发性位置性眩晕患者中的应用效果观察

李 敏

西安交通大学第一附属医院东院 陕西西安 710089

【摘要】目的 讨论针对性护理在良性阵发性位置性眩晕患者中的应用效果观察。**方法** 选择良性阵发性位置性眩晕的患者 80 例, 分为两组, 分别使用针对性护理, 常规护理。**结果** 两组治疗效果, 计时平衡试验评分, BBS 评分, VSI 评分, 生活质量评分相比 ($P < 0.05$)。**结论** 在良性阵发性位置性眩晕患者中使用针对性护理, 可以提高治疗效果, 改善生活质量, 降低 VSI 评分, 提高 BBS 评分, 计时平衡试验评分, 具有重要的临床价值。

【关键词】 针对性护理; 良性阵发性位置性眩晕; 应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-151-02

良性阵发性位置性眩晕是一种由于内耳异常导致的外周性前庭疾病^[1]。在发病后患者在头部运动到另一个位置时, 发生短暂性的眩晕, 还会造成眼震, 自主神经症状等^[2, 3]。在治疗中一般使用药物治疗, 手法复位, 前庭功能训练。在治疗中使用针对性护理干预, 能够提高治疗效果, 改善临床症状。本文中选取良性阵发性位置性眩晕的患者 80 例, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择良性阵发性位置性眩晕的患者 80 例, 其中实验组: 男, 女比例为 1.3:1, 年龄均值 (58.66 ± 1.85) 岁。对照组: 男, 女比例为 1.1:1, 年龄均值 (57.68 ± 1.92) 岁。

1.2 方法

选取患者均使用手法复位治疗。在对照组中使用常规护理, 主要叮嘱患者定期复查, 健康宣教等。在实验组中使用针对性护理, (1) 治疗前, 护理人员对患者进行心理疏导, 了解患者的家庭环境, 文化水平等, 并根据患者发生心理障碍不同进行不同的疏导, 缓解患者的恐惧情绪。向患者讲解疾病的发病原因, 发病机制, 治疗方法, 讲解一些成功的案例, 提高患者治疗信心, 并增加患者对治疗护理的依从性。加强与患者的沟通, 缓解患者对医院的陌生感, 促进治疗顺利进行^[4]。护理人员根据患者的病情情况, 准备合适的仪器, 比如氧气, 吸引器等。(2) 在治疗中, 护理人员对患者实行针对性的鼓励, 对患者进行心理暗示, 鼓励患者, 提高患者对治疗的耐受程度。指导患者使用合适的体位, 并及时进行调整, 在不对治疗效果产生影响的情况下, 让患者感到舒适。在护理中需要告知患者需要固定头部, 让患者有心理准备。护理人员需要注意检测患者的心率, 面色以及呼吸等体征, 如果发生异常的情况, 立即报告医生。如果患者发生呕吐, 需要对呕吐物进行及时的清理, 并注意加强保护, 防止患者发生坠床以及误吸的情况。(3) 护理人员需要叮嘱患者将枕部抬高, 让患者健侧卧位 8 个小时到 12 个小时。在患者洗漱, 进食时, 让患者进行头部前倾, 健侧前倾, 防止活动较快, 损伤身体。在患者身体逐渐恢复后, 对患者进行针对性康复锻炼指导, 指导患者早期下床活动, 促进患者身体恢复。

1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计, 计量资料, T 检验; 计数资料, 卡方检测。P < 0.05, 那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的治疗效果的情况

两组的治疗效果相比 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组的治疗效果的情况

组别	例数	痊愈	有效	无效	总有效率
实验组	40	31 (77.50%)	8 (20.00%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	20 (50.00%)	12 (30.00%)	8 (20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.634
P 值					< 0.05

2.2 两组的计时平衡试验评分, BBS 评分, VSI 评分的情况

两组的计时平衡试验评分, BBS 评分, VSI 评分相比 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组的计时平衡试验评分, BBS 评分, VSI 评分的情况

组别	例数	VSI 评分	BBS 评分	计时平衡试验评分
实验组	40	26.38 ± 11.55	51.32 ± 3.22	128.72 ± 3.29
对照组	40	31.37 ± 9.65	42.65 ± 3.78	96.38 ± 2.95
T 值		3.682	8.926	28.685
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 两组的生活质量评分的情况

两组的生活质量评分相比 ($P < 0.05$)。

表 3: 两组的生活质量评分的情况

组别	例数	情绪状态	睡眠质量	角色评分	生理功能
实验组	40	7.28 ± 1.29	7.65 ± 0.68	8.22 ± 1.38	6.27 ± 1.32
对照组	40	5.65 ± 2.18	6.27 ± 1.08	6.59 ± 1.36	4.59 ± 1.28
T 值		3.978	7.598	5.389	5.778
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

良性阵发性位置性眩晕是一种常见的疾病^[5]。很多学者认为发病原因与耳石脱落具有重要的关系。患者由于运动, 翻身造成的短暂性眩晕影响, 很容易出现不良情绪。使用针对性护理, 可以缓解患者的不良情绪, 提高治疗效果。使用针对性护理患者的治疗效果较高 ($97.50\% > 80.00\%$), 计时平衡试验评分较高 ($128.72 \pm 3.29 > 96.38 \pm 2.95$), BBS 评分较高 ($51.32 \pm 3.22 > 42.65 \pm 3.78$), VSI 评分较低 ($26.38 \pm 11.55 < 31.37 \pm 9.65$), 情绪状态 ($7.28 \pm 1.29 > 5.65 \pm 2.18$), 睡眠质量 ($7.65 \pm 0.68 > 6.27 \pm 1.08$), 角色评分 ($8.22 \pm 1.38 > 6.59 \pm 1.36$), 生理功能 ($6.27 \pm 1.32 > 4.59 \pm 1.28$) 等生活质量评分较高。

综上, 在良性阵发性位置性眩晕患者中使用针对性护理,

(下转第 153 页)

者出现不同程度的并发症^[4]。因此,在患者进行治疗的过程中,必须要采取相应的护理干预措施,以此来提高患者的溶栓治疗效果。在现阶段的临床护理中,优质护理模式逐渐得到了广泛的应用。这种护理方式与传统护理方式不同,其更加注重于护理过程中的细节管理,能够有效提高临床护理的质量。通过成立护理流程小组,能够在护士长带领下,根据患者的实际情况为其制定有针对性的护理计划,并监督患者的护理工作;通过开通绿色通道,能够确保患者在第一时间得到抢救工作。根据临床表明^[5],脑梗死患者在发病后的3~6h内进行溶栓治疗的效果最好,尽早的治疗能够有效提高患者的预后效果,降低患者的病死率;通过溶栓前的准备,能够及时帮助患者完成各项检查工作,准备好溶栓治疗的各项工作,

以便充分了解患者的实际情况;通过溶栓时的护理工作,能够提高医护人员在对患者治疗过程中的配合程度,进而提高治疗的效果;而通过溶栓后的优质护理措施,则能够有效针对患者可能出现的并发症进行提前预防,防止并发症的产生^[6]。在本次研究中:研究组患者采用优质护理干预进行护理后,患者在溶栓治疗的总有效率中显著高于采用常规护理干预的对照组患者($P < 0.05$);且在两组患者护理后生活质量的评分中,相比于对照组,研究组患者在各项生活质量的评定中,均有着更为明显的优势($P < 0.05$)。

综上所述,相比于常规护理干预,优质护理干预能够有效提高患者的治疗效果,改善患者的生活质量,在行溶栓治疗的脑梗死患者中具有较高的应用价值。

表2: 两组患者护理后生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=40)	生理状态 (分)	心理状态 (分)	情绪角色 (分)	社会功能 (分)
研究组	58.36 ± 6.05	49.56 ± 5.17	48.07 ± 4.31	36.72 ± 5.33
对照组	46.35 ± 6.03	41.43 ± 5.52	41.39 ± 5.08	31.16 ± 4.81
t	8.8924	6.7987	6.3416	4.8979
p	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

参考文献:

- [1] 杨友高, 冉晓刚, 陈洪宝, et al. 注射用重组人尿激酶原溶栓治疗老年急性脑梗死的临床疗效及其对神经功能和生活质量的影响[J]. 实用药物与临床, 2017, 20(12):79-80.
- [2] 史帝, 周昊, 王苗. 静脉溶栓治疗急性脑梗死患者的临床疗效及对氧化应激指标水平与神经功能的影响[J]. 卒中与神经疾病, 2019, 25(4):143-144.
- [3] 潘雅娟, 吕建萌, 张国梅, et al. 临床护理路径对提高急性脑梗死急诊溶栓治疗后神经功能恢复及生活质量的效果观察[J]. 山西医药杂志, 2019, 18(16):87-88.

[4] 刘暖林, 石波, 陈碧霞. 依达拉奉联合尿激酶溶栓治疗轻型急性脑梗死的疗效与安全性及对氧化应激水平的影响[J]. 卒中与神经疾病, 2019, 6(4):102-103.

[5] 李刚, 吉萍, 赵东刚, et al. 超早期溶栓治疗急性脑梗死的临床效果及安全性[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2018, 22(6):65-66.

[6] 唐波. 综合康复训练结合中医辨证护理对脑梗死患者肢体运动功能、生活自理能力及生活质量影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 15(7):167-170.

(上接第150页)

比有统计学意义($p < 0.05$)。

表2: 各组患者住院时间与并发症结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	住院时间 (min)	术后并发症发生率 (ml)
观察组	58	8.15 ± 1.39	2 (3.45)
对照组	58	12.48 ± 2.33	9 (15.52)

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

快速康复护理理念强调患者从生理、心理、认知方面的建设,促使患者更好的配合手术治疗开展,加快手术治疗恢复的进程,减少不良手术问题,提升患者整体体验感受。住院时间的缩短,治疗进程的加快,可以尽可能的减少治疗带来的费用,减少患者的经济压力,同时也降低生理不适感,提升整体的治疗恢复效率,患者的认可度也相对更高。

总而言之,快速康复护理对妇科腹腔镜手术患者恢复有一定辅助价值,加快恢复速度,减少并发症,提升体感舒适度,整体恢复情况更为理想。

参考文献:

- [1] 王菊菊. 快速康复护理在妇科腹腔镜患者围手术期的应用效果[J]. 家有孕宝, 2021, 3(5):77.
- [2] 何如梅. 妇科腹腔镜手术的患者实施快速康复护理的效果研究[J]. 家有孕宝, 2021, 3(7):8.
- [3] 于道红, 史孟君. 快速康复对妇科肿瘤患者腹腔镜手术护理中的护理效果观察[J]. 饮食保健, 2021(18):136.
- [4] 冉丽娜, 陈铃, 黄彩凤. 快速康复外科护理在妇科腹腔镜手术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(8):159-160, 170.

(上接第151页)

可以提高治疗效果,改善生活质量,降低VSI评分,提高BBS评分,计时平衡试验评分,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 李锦玉, 李玲, 赵堃, 叶放蕾. 190例特发性良性阵发性位置性眩晕患者半规管功能分析[J]. 中华耳科学杂志, 2021, 19(02):240-243.
- [2] 陈建勇, 孙夏雨, 沈佳丽, 汪玮, 王璐, 贺宽, 张勤, 马孝宝, 沈敏, 陈向平, 杨军. 原发性良性阵发性位置性眩晕

患者VEMP异常率的临床观察[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2020, 34(05):51-55.

[3] 闫晓卿. 良性阵发性位置性眩晕患者中针对性护理的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17):135+139.

[4] 舒繁, 张宏征, 蔡洁青, 许木清, 江珊珊. 中耳术后继发性良性阵发性位置性眩晕的临床特点及疗效分析[J]. 临床耳鼻喉头颈外科杂志, 2020, 34(01):79-82.

[5] 金晋宇. 针对性护理干预对良性阵发性位置性眩晕患者心理状态及康复的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(03):169.