

脑供血不足型头晕患者实施全面护理干预的效果观察

刘施羽

西安交通大学第一附属医院东院 陕西西安 710089

【摘要】目的 分析脑供血不足型头晕患者实施全面护理干预的效果。**方法** 选取我院收治的脑供血不足型头晕患者作为研究对象,纳入实验研究的102例患者可分为实验组和对照组,对照组采取常规护理干预,实验组实施全面护理干预,对比两组患者护理后头晕改善情况和心理状态改善水平。**结果** 实验组患者实施全面护理后的头晕发生次数和头晕持续时间较对照组大幅度降低,两组患者的头晕改善情况对比差异较大, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。评估患者护理后心理状态改善水平,采用汉密尔顿焦虑量表和汉密尔顿抑郁量表评估,实验组患者的HAMA评分和HAMD评分均低于对照组,两组患者的心理状态评分对比具有差异表示统计学有意义。**结论** 为脑供血不足型头晕患者实施全面护理,不仅能够改善患者的头晕症状,还能改善患者由于头晕引发的焦虑、抑郁等不良情绪,提高患者只治疗的信心同时保证患者的治疗效果,促进机体恢复健康。

【关键词】 脑供血不足型头晕;全面护理;心理状态;应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 04-125-02

脑供血不足的问题在临床上比较常见,患者发病急骤且容易反复,治疗难度较大。脑供血不足患者重要症状表现为头晕、头痛,给患者的生活和工作都带来严重的影响。脑供血不足常用治疗手段为药物治疗以改善患者的不良症状,同时患者的情绪状态也对治疗效果产生关键的影响。脑供血不足型头晕患者的治疗中开展全面护理,能够提高治疗效果,缓解患者不良情绪,促进患者机体恢复健康状态。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治的脑供血不足型头晕患者作为研究对象,纳入实验研究的102例患者可分为实验组和对照组,两组患者各有51例。实验组中有男性31例和女性20例,患者平均年龄为(65.28±4.26)岁,对照组中有男性30例和女性21例,患者平均年龄为(66.15±4.45)岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理干预。

1.2.2 实验组

实验组实施全面护理干预。第一,为患者实施健康宣教护理。护理人员要主动、积极的与患者沟通交流,向患者讲解医院的环境、管理制度内容和主治医师的基本情况。告知患者头晕发生的原因和日常生活的注意事项。向患者发放脑供血不足型头晕基本知识的健康手册,提高患者对疾病的认知。第二,饮食护理。饮食对促进患者预后具有重要意义,通过改变患者不良的饮食习惯,制定更加合理的饮食对策,严格落实低盐低脂和高蛋白的饮食原则,忌口辛辣刺激的事物对改善症状有重要意义^[1]。第三,心理护理。由于头晕症状易反复,治疗难度较大因此治疗周期较长,大多数患者都会出现焦虑、紧张、烦躁等不良情绪,护理人员要与患者沟通,了解患者情绪的变化,鼓励患者用乐观积极的心态面对治疗,提高治疗的信心^[2]。第四,生活护理。嘱咐患者按时按量服药治疗,指导患者学会自行测量血压和血糖。第五,运动护理。根据患者的喜好和病情变化制定运动方案,散步、太极拳都是较推荐的运动,每天运动时间保持在30min左右。

1.3 统计学方法

本文实验数据采用SPSS22.0统计学软件分析本文数据,

患者的头晕症状改善情况和心理状态评分均为计量资料,采用t检验,用标准差(±)表示。两组患者的护理效果对比具有差异表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 患者护理后头晕症状改善情况

实验组患者实施全面护理后的头晕发生次数和头晕持续时间较对照组大幅度降低,两组患者的头晕改善情况对比差异较大, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表1。

表1: 患者护理后头晕症状改善情况

组别	例数	头晕发生次数(次)		头晕持续时间(min)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	51	5.41±0.56	1.58±0.26	9.55±1.06	4.81±0.86
对照组	51	5.18±0.63	3.31±0.52	9.14±1.14	6.39±0.82
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组患者心理状态改善水平对比

评估患者护理后心理状态改善水平,采用汉密尔顿焦虑量表和汉密尔顿抑郁量表评估,实验组患者的HAMA评分和HAMD评分均低于对照组,两组患者的心理状态评分对比具有差异表示统计学有意义。见表2。

表2: 两组患者心理状态改善水平对比

组别	例数	HAMD 评分		HAMA 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	51	8.65±1.15	3.25±0.18	8.56±0.94	4.01±0.53
对照组	51	8.81±1.06	5.52±0.69	8.79±0.88	5.17±0.69
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

脑供血不足属于脑功能障碍疾病,重要致病因素是由于各种原因引发的动脉粥样硬化疾病从而引发的脑供血不足情况,发病突然、病情反复且重,给患者的生活、生命安全都构成极大的威胁。大多数脑供血不足患者无法认识到自身疾病的严重性,且由于病情加重会产生焦虑、抑郁等不良情绪,消极的心态会进一步导致病情的话,也不利于患者的治疗。因此在脑供血不足患者的治疗中联合全面护理,通过完善的护理措施能够提高患者治疗的信心,提高治疗效果^[3]。

综上所述,为脑供血不足型头晕患者实施全面护理,不

(下转第128页)

表 1: 对照组与干预组抢救效果对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ECG 检查时间 (min)	静脉通道建立时间 (min)	急诊停留时间 (min)	住院时间 (d)
对照组	50	7.11 $\pm$ 2.37	7.45 $\pm$ 3.12	16.71 $\pm$ 4.26	17.36 $\pm$ 4.11
干预组	50	4.53 $\pm$ 2.48	3.91 $\pm$ 1.89	9.74 $\pm$ 3.19	12.74 $\pm$ 2.99

注: $P < 0.05$

4.2 两组患者经心电图检查, 对比 3 小时内 ST 段降低率, 对照组 42% (21/50), 干预组 74% (37/50), 干预组明显高于对照组, 经统计学分析处理, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

5 讨论

本次研究结果表明, 优化急诊护理流程, 有效缩短患者抢救时间及住院时间, 因此优化急诊护理流程极大地提高了抢救速度, 为患者之后的治疗争取了时间。优化急诊护理流程, 弥补了常规急救护理过程繁琐、步骤不标准等不足, 减少时间的浪费, 并缩短了患者的住院时间, 使患者之后的预后及经济负担都得到了改善。说明优化急诊护理流程后不仅提高

了抢救效果, 对之后的治疗也有积极作用。通过对护理人员的培训, 提高护理人员操作技能, 急诊护理流程标准化, 从而提高护理速度。总而言之, 对抢救急性 ST 段抬高型心肌梗死患者采取优化急诊护理流程, 提高救治效果, 缩短抢救时间, 同时能够改善患者预后, 在临床中有推广价值。

参考文献:

[1] 董海, 荆全民, 徐凯, 等. 胸痛中心的成立对急性 ST 段抬高型心肌梗死患者救治的影响 [J]. 解放军医学杂志, 2016, 41(6):452-455.

[2] 李晓娟. 标准化抢救护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用研究 [J]. 当代护士, 2017, 12(3):125-127.

(上接第 124 页)

之患者的生命质量也会得到很好的改善, 由此可见心理护理与社会支持的积极影响^[6]。本文着重研究心理护理干预对早中期肺癌患者的影响, 以患者焦虑情绪、抑郁程度、睡眠质量为观察指标, 来证明心理护理干预在肺癌治疗过程是可以应用的。通过研究对比, 对照组各项指标均明显高于干预组。通过健康教育、心理疏导、减轻患者心理负担等心理护理措施, 从而干预患者对疾病的判断、看法, 尽可能使患者能够在治疗上积极配合, 并增强自信心, 提高对医护人员的信任^[7]。

综上所述, 肺癌患者面临巨大的心理负担、生存考验, 为促使患者正确积极面对治疗, 使患者减少痛苦, 促进康复, 给予患者心理护理干预, 提升患者对医护人员的信任度, 建立良好医患关系, 明确坚持治疗是促进病情好转的根本。因此, 心理护理干预在肺癌患者治疗期间的实施, 值得推广。

参考文献:

[1] 李金江, 庞英, 唐丽丽. 团体心理治疗改善肺癌患者生活质量及情绪状态的开放对照研究 [J]. 中国心理卫生杂志,

2014, (09): 657-662.

[2] 徐琪, 郑茂根, 赵艾君, 等. 心理护理及健康教育对老年肺癌患者生存质量及情绪的影响 [J]. 中国全科医学, 2011, 14(32): 3725-3726.

[3] 袁爱娣, 王明霞. 不同分期肺癌化疗患者护理需求和社会支持分析 [J]. 护理学报, 2009, 16(22):72-73.

[4] 郑玉琴, 赖妙娟. 心理护理对早中期肺癌患者预后的影响 [J]. 中华全科医学, 2010, 8(5): 614-616.

[5] 陈月莞, 杨菲, 王娇妹. 心理护理及健康教育对老年肺癌患者生存质量及情绪的影响 [J]. 检验医学与临床, 2014, 11(16): 2322-2324.

[6] 王娟, 李向丽, 杜巧红. 整体性护理干预在非小细胞肺癌晚期化疗患者中的应用观察 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(6):1023-1025.

[7] 王泽民, 周茜. 心理护理对肺癌脑转移放疗患者生存质量评价的临床研究 [J]. 中国医学工程, 2014, 08: 174-175.

(上接第 125 页)

仅能够改善患者的头晕症状, 还能改善患者由于头晕引发的焦虑、抑郁等不良情绪, 提高患者只治疗的信心同时保证患者的治疗效果, 促进机体恢复健康。

参考文献:

[1] 邓秋慧. 对脑供血不足型头晕患者实施全面护理干预

的效果评价 [J]. 保健文汇, 2017(6):81, 50.

[2] 张雪远. 脑供血不足型头晕患者实施全面护理干预的效果 [J]. 饮食保健, 2018, 5(2):175.

[3] 张丽霞. 观察全面护理干预在脑供血不足型头晕患者中的实施效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(38):308, 310.

(上接第 126 页)

理、心理与认知各方面都得到诉求的满足, 由此来提升就诊工作的配合度, 保证门诊就诊工作顺利地开展。有助于减少门诊不良冲突矛盾纠纷, 构建和谐护患关系。细节处理应对上, 要做好与时俱进, 保持自身护理方案的持续发展, 避免停滞不前。要做好有关护理工作的培训指导, 让护理人员在操作中能够符合标准化处理。培训指导要考虑形式与内容的合理性。形式上可以运用线上培训指导与线下课程指导, 内容上要匹配实际科室各阶段所需, 做好个性化引导, 保持操作的匹配性。要做好监督考核, 保持整体护理工作落实效果, 避免形式化导致的不良结果。通过监督考核来提升执行人员的专业态度。

总而言之, 皮肤科门诊护理中运用整体护理后患者心理状况得到优化, 降低纠纷率与投诉率, 整体护理水平更为理想。

参考文献:

[1] 孙道红, 刘影, 李海艳. 人性化护理服务在门诊皮肤科护理中的应用分析 [J]. 医学美学美容, 2020, 29(14):38.

[2] 李艳. 人性化护理服务在门诊皮肤科护理中的运用分析 [J]. 特别健康, 2020(8):217-218.

[3] 刘丽东. 皮肤科门诊护理中护患沟通的应用观察 [J]. 东方药膳, 2019(12):69-70.

[4] 陈丽娟. 舒适护理在皮肤科门诊的应用价值分析 [J]. 科学养生, 2019, 22(10):85-86.