



综合康复护理模式在颈性眩晕患者中的应用价值分析

赵丽辉

甘孜藏族自治州人民医院 四川康定 626000

【摘要】目的 分析对颈性眩晕患者给予综合康复护理模式的应用效果。**方法** 对本院2017年1月-2018年6月收治的78例颈性眩晕患者进行观察,采用掷币法将患者分为参照组、研究组各39例,分别给予常规护理干预、综合康复护理干预,观察比较两组患者护理效果。**结果** 护理后,研究组总有效率、复发率均优于参照组($P < 0.05$);研究组生活质量评分、眩晕症状及功能评分高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 综合康复护理模式能缓解患者临床症状,降低颈性眩晕的复发率,提高患者生活质量。

【关键词】 颈性眩晕;综合康复护理;应用效果

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 03-170-02

【Abstract】 Objective to analyze the application effect of comprehensive rehabilitation nursing for patients with cervical vertigo. **Methods** in our hospital in January 2017 - June 2018 treated 78 patients with cervical vertigo, observing the toss method divided the patients into control group and research group, 39 cases were given routine nursing intervention and comprehensive rehabilitation nursing intervention, to observe the effect of two groups of patient care. **Results** after nursing, the group's total efficiency and recurrence rate were better than the reference group ($P < 0.05$). The life quality score, vertigo symptom and function score of the study group were higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** comprehensive rehabilitation nursing can alleviate the clinical symptoms, reduce the recurrence rate of cervical vertigo and improve the quality of life of patients.

【Key words】 cervical vertigo; Comprehensive rehabilitation nursing; Application effect

颈性眩晕是一组因增生性颈椎炎、颈椎间盘脱出、椎管狭窄等颈椎病压迫椎动脉、刺激颈部交感神经导致椎动脉痉挛,椎基底动脉血管收缩,供血不足引起的以眩晕为特征的退行性病变,是临床骨科常见疾病,多发于40岁以上人群^[1]。该疾病发病率高,发病突然,病情易反复,患者主要有耳鸣、短暂性失聪、恶心呕吐、头痛、突然摔倒、肢体麻木等表现,严重影响患者正常工作、生活,给患者心理、生理均带来极大的痛苦,且易引发急性脑血管疾病,危及患者生命安全^[2]。因此,对患者给予科学、有效的护理干预模式缓解患者临床症状、降低疾病复发率、提高治疗效果至关重要。本文就对颈性眩晕患者给予综合康复护理模式的应用效果进行探讨,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察对象选用2017年1月-2018年6月我院骨科收治的78例颈性眩晕患者,均符合颈性眩晕诊断标准,均经影像学结合患者临床症状确诊。排除其他疾病致眩晕者、合并心脑血管疾病者、肿瘤者。根据不同护理方法将患者分为参照组、研究组各39例。研究组中男22例,女17例;年龄36-62岁,平均 (44.2 ± 3.8) 岁;病程1-6年,平均 (3.1 ± 1.4) 岁。参照组中男20例,女19例;年龄37-64岁,平均 (45.0 ± 4.0) 岁;病程1-6.5年,平均 (3.3 ± 1.2) 岁。两组患者临床症状比较无明显差异($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

参照组给予常规护理。引导患者进行卧床休息,遵循医嘱对患者进行基础健康教育、生活护理,指导患者合理用药。

研究组在参照组护理的基础上给予综合康复护理。具体方法:(1)生活康复指导为患者提供安静、舒适的住宿环境,保证患者充足睡眠;在患者急性期应告知患者卧床休息,避免因眩晕摔倒加重患者病情。注意颈部保暖,避免颈部受寒、受凉。纠正患者不良姿势,指导患者保持正确的睡姿、站姿、坐姿,避免长时间低头、卧床看书、看电视,避免颈部长时间

间处于同一种姿势,定时活动颈部肌肉,消除颈部肌肉疲劳;选择高度、软硬度适宜的枕头,使颈椎处于顺直状态,颈部肌肉呈放松状态;告知患者切勿突然转换体位、转动头部及颈部,减少颈部损伤。(3)饮食康复指导该类患者多由于颈椎增生、骨质疏松引起,根据患者身体情况及病情制定合理的饮食计划,鼓励患者食用富含维生素、含钙的食物,多食新鲜蔬果,注意荤素搭配,增加患者对疾病的抵抗能力。(3)心理康复指导该类患者发病急、病程长,患者多存在抑郁、焦虑情绪。护理人员应密切关注患者心理状态,及时与患者沟通,告知患者疾病、治疗方法、护理方法等相关知识,例举治疗成功的案例,告知患者保持乐观心态对控制病情的重要性,增加患者对治疗的信心,提高患者配合度。(4)运动康复指导根据患者具体情况制定康复训练计划,告知患者颈肩部功能训练方法、目的、作用及注意事项。指导患者进行颈部顺时针、逆时针绕圈活动,动作缓慢,切勿快速旋转颈部,15-20次/组,2次/d;进行颈部左、右、前、后侧屈、提肩缩颈活动,10min/次,2次/d。

1.3 观察指标

记录两组患者护理效果、护理前后生活质量评分、眩晕症状及功能评分变化。通过对患者社会功能、躯体疼痛、健康状况、生理职能四个维度评估患者生活质量,分数与患者生活质量呈正比。眩晕症状及功能评分主要对患者眩晕程度、持续时间、频次、头痛、生活能力、心理及社会适应进行评定,总分为30分,分数与患者健康程度呈正相关性。

1.4 疗效评价标准

根据患者恢复情况将护理效果分为显效、有效、无效。显效:护理后,患者眩晕、耳鸣、头痛等症状基本消失,3个月内未出现复发;有效:患者临床症状明显好转,在运动后有轻微眩晕感,不影响患者正常生活;无效:患者临床症状无明显变化,病情反复,影响患者正常生活。总有效率即为显效率与有效率之和。

1.5 统计学方法



采用统计学软件 spss19.00 对文中数据进行统计学处理, 用平均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 用统计值 t 进行检验; 用百分数 (%) 表示计数资料, 用统计值 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示两组数据对比差异明显, 有统计学意义。

2 结果

表 1: 两组护理效果比较 ($\bar{x} \pm s$)

组类 (n=39)	显效	好转	无效	总有效率	复发率
研究组	21 (53.85)	16 (41.03)	2 (5.13)	37 (94.87)	2 (5.13)
参照组	16 (41.03)	15 (38.46)	8 (20.51)	31 (79.49)	9 (23.08)
χ^2	1.2854	0.0535	4.1294	4.1294	5.1859
P	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 护理前后生活质量评分、眩晕症状及功能评分变化

护理后, 研究组生活质量评分、眩晕症状及功能评分较护理前明显改善且得分优于参照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组生活质量、眩晕症状及功能评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组类	例数	生活质量评分		眩晕症状及功能评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组		70.2 \pm 4.3	82.1 \pm 3.8	11.8 \pm 2.5	23.1 \pm 3.0
参照组	39	69.5 \pm 4.0	74.6 \pm 3.6	12.0 \pm 3.0	17.5 \pm 3.2
t	39	0.7444	8.9478	0.3198	7.9729
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

近年来, 随着社会的发展、人们生活方式的转变、工作压力的增加、互联网的普及, 颈源性眩晕患者发病人数不断增多, 且逐渐趋于年轻化, 引起临床上高度重视。颈性眩晕是一组因脑部病变、前庭神经、迷路神经病变使患者出现自身、周围环境旋转、摇动的主观感觉障碍综合征, 对患者危害大, 且病情反复、病程长, 患者易产生负性情绪, 护理配合度低, 加重患者病情^[3]。本次对颈性眩晕患者给予综合康复护理干预模式, 效果明显。综合康复护理模式是一种科学、有效的护理方法, 根据患者具体情况制定针对性护理措施, 对患者给予生活、饮食、心理、运动方面康复指导, 旨在控制患者病情、降低疾病复发率。为患者营造舒适的住院环境, 帮助患者纠正不良姿势, 保证正确的睡姿、站姿、坐姿, 督促患者养成良好的生活习惯, 减轻椎动脉压力, 减少颈性眩晕发生率。合理的饮食计划能补充患者身体所需营养, 增强体质, 增加患者对疾病的抵抗能力。对患者给予适当的心理疏导能减轻患者不良情绪, 帮助患者树立积极的心态, 增加患者战胜疾病的信心。指导患者进行颈肩部运动, 放松颈部

2.1 护理效果

研究组总有效率、复发率分别为 94.87%、5.13%, 明显优于参照组的 79.49%、23.08%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

肌肉, 促进颈部肌肉、韧带张力恢复, 增加颈椎稳定性, 降低颈性眩晕的复发率。经研究得出, 护理后, 研究组总有效率、复发率分别为 94.87%、5.13%, 明显优于参照组的 79.49%、23.08%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组生活质量评分、眩晕症状及功能评分较护理前明显改善且得分优于参照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对颈性眩晕患者给予综合康复护理干预的效果明显, 能缓解患者临床症状, 降低颈性眩晕的复发率, 改善患者生活质量及预后, 提高整体治疗效果, 值得推广。

参考文献:

- [1] 王琼, 程喜荣. 临床护理路径在微创治疗颈性眩晕中的应用价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, (3):57.
- [2] 蒋娟. 颈椎不稳致颈性眩晕的临床干预及中西医结合护理研究[J]. 中外医学研究, 2016, (17):67-68.
- [3] 孙利兵, 杨捷, 郑智英, 等. 个体化整体护理在良性阵发性位置性眩晕患者治疗中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2018, (7):876-880.

(上接第 169 页)

化护理首先对护理人员进行定期培训, 促使其树立起人性化护理理念, 为护理工作打好基础; 强化沟通可有效缓解患者不良情绪, 有利于护理满意度的提升; 环境护理可为患者提供一种舒适的住院环境, 让患者感受到家庭的温暖, 有利于护理质量的提升; 用药指导可帮助患者了解药物相关知识并知晓遵医嘱用药的重要性与必要性, 对护理质量与满意度的提升具有积极性意义。总而言之, 人性化护理充分体现了以人为本、以患者为中心的护理内涵, 增强了护理人员对护理工作的责任心, 有利于护理工作的开展^[4]。

综上所述, 在内科护理中实施人性化护理可有效提高护理质量与满意度, 优势显著, 值得进一步推广应用。

参考文献:

- [1] 金大鹏, 王文丰, 赵秀娟, 等. 人性化护理老年急性冠脉综合征病人低分子肝素皮下注射致皮下淤斑的应用[J]. 河北医学, 2017, 23 (5):863-865.
- [2] 鹿瑛. 人性化护理对老年糖尿病患者血糖水平及生活质量的影响[J]. 老年医学与保健, 2017, 23 (5):446-448.
- [3] 廉爱玲, 陈焯, 孙宽. 人性化护理联合健康教育对冠心病心绞痛患者临床指标及生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2017, 14 (26):149-152.
- [4] 孙均芳. 人性化护理在内科中的实施及其效果[J]. 河北医药, 2013, 35 (13):2070-2071.