



慢性脑动脉供血不足头晕患者的护理干预分析

刘文娟¹ 廖婷¹ 李忠鹏^{2*} (1 新津县人民医院外二科 四川成都 611430 2 新华人民医院的外二科 四川成都 610000)

摘要:目的 探讨护理干预对慢性脑动脉供血不足头晕患者的影响。方法 选取2016年6月-2017年6月在我科住院的72例慢性脑动脉供血不足头晕患者,随机分为两组,对照组采用常规护理措施,观察组在常规护理措施上实施护理干预,对比两组在头晕发生频率、持续时间及患者满意度上的效果。结果 观察组头晕发生频率比对照组低($P<0.05$)、持续时间比对照组短($P<0.05$)、患者满意度比对照组高($P<0.05$),均具有统计学意义。结论 护理干预对慢性脑动脉供血不足头晕患者有积极的影响,可广泛的应用于临床。

关键词:慢性脑动脉供血不足 头晕患者 护理干预

中图分类号: R473.74 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)14-379-02

慢性脑供血不足最早是在1990年由日本医学家提出来的,是指各种原因导致大脑出现慢性的广泛的供血不足,引发脑部缺血缺氧而出现一系列脑部功能障碍临床表现的疾病^[1]。慢性脑供血不足发病率高,据统计中老年人中有2/3的人患有慢性脑供血不足,属中老年人的多发病^[2]。国内、外医学家经大量研究还发现,在“老年痴呆症”和“脑梗死”的发病前期都曾长期有慢性脑供血不足的存在。如果对慢性脑供血不足不及时进行治疗,那么还可能引起“老年痴呆症”和“脑梗死”的发生^[3]。因此,慢性脑供血不足被称作是威胁中老年人健康的“隐形杀手”!因此患了该病的中老年人不仅要得到及时有效的治疗,还应得到全面的护理,本文通过对72例患者进行对比分析,证实护理干预对慢性脑动脉供血不足患者有积极的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文选取的研究对象是2016年6月~2017年6月期间我科收治的72例慢性脑动脉供血不足头晕患者,我们采用随机数字表法将其分为对照组(36例)和观察组(36例),两组患者的临床表现及各项检查结果均符合1990年日本提出的关于慢性脑供血不足型头晕的临床诊断标准,诊断标准为:机体脑循环发生障碍,诱发头重、头晕等自觉症状波动性消长,行CT检查未见血管性器质性脑病变,临床表现为(1)机体脑循环发生障碍,自觉症状(头重感、头晕等)波动性消长;(2)未见脑局灶体征;(3)多数伴高血压;(4)眼底动脉呈动脉硬化性改变;(5)在脑灌注动脉可听到血管杂音。排除患有心肺疾病、肝肾疾病、精神病、免疫性疾病、神经疾病的患者。对照组36例患者中,男性患者有20例,女性患者有16例,他们的年龄为60~76岁,平均年龄为(68.2±1.1)岁;观察组36例患者中,男性患者有22例,女性患者有14例,他们的年龄为58~73岁,平均年龄为(65.5±1.3)岁。两组患者在性别、年龄及病情等一般资料方面的差异均不显著($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组患者给予常规护理措施。主要内容为:患者入院后先对患者的病情进行评估,并根据患者的病情和饮食喜好制定饮食方案及休息和运动方案,让患者多卧床休息,可适量活动,但不能过度劳累;为患者讲解医院的常规知识及疾病治疗的相关知识;指导患者的常规用药,不得擅自更改药物或减少药量,密切关注患者的生命体征变化,预防用药不良反应的发生,出现不良反应时要给予及时处理。

1.2.2 观察组患者在常规护理措施上实施护理干预,主要包括以下内容:

1.2.2.1 心理指导:受疾病影响,患者会出现头痛、头晕等各种不适症状,容易产生抑郁、烦躁等负面情绪^[4],护理人员耐心与患者交流,了解患者的心理状态,对其心理状况进行综合评估,然后根据评估结果给予针对性心理干预。护理人员可与心理医生共同对患者进行知识宣教与心理疏导,让患者对疾病的临床症状、发病原因、治疗方法、转归等进行了解,消除患者因认知不足而带来的不良情绪。

1.2.2.2 饮食指导:引导患者养成对疾病有利的饮食习惯,指导患者多食用富含低盐低脂、高蛋白以及高维生素类的食物,合理搭配饮食;建议患者戒烟酒,禁食辛辣等刺激性食物。

1.2.2.3 放松训练指导:教会患者进行放松训练,逐渐使患者机体形成条件反射,并逐渐过渡到日常生活中,使患者在日常生活中随时随地的放松身心。

1.2.2.4 运动指导:建议患者经常进行户外运动,结合自身体质可选择散步、慢跑、打太极等有氧运动,循序渐进,切记不得过度劳累。

1.2.2.5 按摩指导:教会患者日常按摩方法,可对四神聪穴、百会穴以及太阳穴进行按揉,3次/天,10分钟/次,促进头部血氧含量增加^[5]。

1.2.2.6 休息指导:指导患者卧床休息,将枕头的高度调整到15-20°,以免影响脑部血液的循环,在仰头或者头部转动时应缓慢、轻柔,避免因颈部运动过度导致头晕发作或是跌倒。

1.2.2.7 生活指导:对于频繁发作的患者,在患者如厕、沐浴、散步时都必须有护理人员或者家人陪伴;在天气转凉时嘱咐患者添衣物保暖,预防感冒。

1.2.2.8 出院指导:患者出院时嘱咐要遵医嘱用药,养成良好的生活习惯,定期回院复诊,监测血糖、血压、血脂的变化,预防糖尿病、高血压、冠心病等疾病。

1.3 观察指标

对比两组患者的头晕发生次数、头晕持续时间及护理满意度,护理满意度采取我院自拟的调查问卷,结果记为满意、一般满意和满意三个标准,护理满意度=(满意+一般满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS17.0统计学软件对两组数据进行统计分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果

经不同两种方法护理后,观察组头晕发作次数少于对照组,持续时间也短于对照组,两组比较后差异显著,结果见表1:

组别	例数	头晕发作次数	持续时间/min
对照组	36	8.32±1.25	4.35±1.31
观察组	36	2.23±0.53	1.35±0.39

$P<0.05$

2.2 护理满意度

经不同两种方法护理后,观察组护理总满意度为94.4%,对照组护理总满意度为66.6%,具有显著性差异,结果见表2:

组别	例数	满意	一般满意	不满意	满意度(%)
对照组	36	10 (27.7%)	14 (38.8%)	12 (33.3%)	66.6%
观察组	36	19 (52.7%)	15 (41.6%)	2 (5.5%)	94.4%

$P<0.05$

3 讨论

* 通讯作者: 李忠鹏



脑供血不足是脑动脉发生动脉粥样硬化导致某一局部发生供血不足而引起的一种脑部功能障碍性疾病,在临床上又叫做短暂性脑缺血^[6]。慢性脑供血不足较易导致患者出现头痛、头晕的症状,病情较易反复发作,若未能得到及时治疗则会在极大程度上加重头晕、头痛症状,甚至会导致患者出现瘫痪或感觉系统障碍。而且脑供血不足的复发性较强,因此会对患者的生活质量造成严重的影响。此病患者若得不到及时有效的治疗,其病情会进一步发展,头晕及头痛等临床症状的发生频率会日渐增高,持续时间也会有所延长。因此,对此病患者进行积极有效的护理干预就显得十分重要。

对慢性脑动脉供血不足头晕患者开展有效的护理干预可以从多方面帮助患者及早恢复健康。通过有效的药物指导,发挥药物的最佳疗效,可以及时控制患者的病情发展,消除或减弱病症,降低头晕发生率,减少头晕持续时间,是治疗护理的核心^[7]。由于长期的疾病困扰,慢性脑动脉供血不足头晕患者会出现不同程度的焦虑、抑郁病症,对治疗失去信心,情绪悲观,也不利于治疗的开展,因而治疗开始前要给予患者有效的心理疏导,增强患者治疗的信心和决心,使患者可以正视疾病,积极主动配合治疗,消除或减弱患者的焦虑、抑郁症状。同时给予有效的饮食指导、放松指导、运动指导、按摩指导、休息指导及生活指导,可以有效的减少头晕发生频率及缩短头晕持续时间,提高护理的满意度;有效的出院指导可以预防疾病的再次发生,进而显

著提高患者的预后。

综上所述,在常规护理基础上对脑供血不足头晕患者实行优质全面的护理干预有利于减少头晕发生频率,缩短头晕发作时间,可在一定程度上提高患者对护理工作的满意率,有利于医院护患关系的和谐稳定,在脑供血不足头晕临床护理工作中应积极推广应用。

参考文献

- [1] 胡文涛. 丁基苯酚对慢性脑缺血大鼠脑内 IGF-1 和 Nogo-A 表达的影响 [D]. 郑州大学, 2009.
- [2] 杭长顺. 晕痛定胶囊治疗脑供血不足导致的眩晕疗效观察 [J]. 中华医药杂志, 2010.177
- [3] 李春燕, 黄与康, 邱全. 慢性脑供血不足的中医辨证与 TCD 的研究进展 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2012, 22(5):319-321.
- [4] 赵娜, 任凤龙. 偏头痛并发焦虑抑郁等精神心理症状的相关因素分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015(1):82-83.
- [5] 李小敏, 陈慧, 赵连旭, 等. 穴位按摩治疗慢性失眠患者的疗效观察 [J]. 国际医药卫生导报, 2011, 17(20):2522-2524.
- [6] 王坤. 超敏 C 反应蛋白联合 ABCD2 评分在短暂性脑缺血发作患者临床转归中的应用 [D]. 滨州医学院, 2012.
- [7] 涂巧梅. 慢性脑动脉供血不足头晕患者的护理干预分析 [J]. 中国实用医药, 2016(7):257-258.

(上接第 376 页)

创伤后六小时至八小时为第二个死亡高峰期,该期间的死亡率在百分之三十左右,死亡因素主要包括颅内血肿、血气胸以及肝脾破裂等。伤后数周内为第三个死亡高峰期^[8],主要因严重感染、多器官功能不全致死。第一个与第三个死亡高峰期的不可控因素比较多,但第二个死亡高峰期的死亡率和医院急救与护理情况相关,可控性较高。

研究发现,严重创伤后一小时内是挽救患者生命安全的黄金急救时间段。传统急救护理按照分科会诊和抢救的模式会浪费较长时间,错失最佳治疗时机。一体化急救护理模式以全程性救治为原则,在急诊外科完成疾病的诊断和治疗以及护理,能够节省急救中间环节所用的时间,在急诊环节连接无缝隙,在急救护理过程中结合患者病情提前通知对应科室做好接诊准备,安全转送患者,配备各种抢救器械,能够保证患者的生命安全,获得更长的抢救时间。

结果部分显示,观察组的抢救成功率高于对照组, p 值小于 0.05,说明一体化急救护理可保证患者在最佳急救时间内获得治疗,

此外,观察组患者病情控制所需时间与平均住院天数较对照组更短, p 值小于 0.05,说明一体化急救护理可减少时间的浪费。

总而言之,在严重创伤患者急救期间采取一体化急救护理干预可提高抢救成功率,保证患者的生命安全。

参考文献

- [1] 李利红. 无缝衔接一体化急救护理模式在严重创伤病人中的应用 [J]. 黑龙江医药, 2015, 28(2):449-450.
- [2] 崔亚莉. 一体化急救护理新模式在严重创伤患者救治中的临床效果分析 [J]. 吉林医学, 2015, 36(18):4220-4221.
- [3] 李玉香. 无缝衔接一体化急救护理对严重创伤患者抢救成功率病死率及预后的影响 [J]. 山西医药杂志, 2017, 46(12):1511-1513.
- [4] 李娜. 探讨严重创伤病人急诊急救的护理方法及效果 [J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2013, 13(19):411-411.
- [5] 胡妙仙, 梅仙蓉. 一体化护理模式在严重腹部创伤院前、院内急救中的应用 [J]. 中国实用护理杂志: 下旬版, 2012, 28(8):40-41.

(上接第 377 页)

以发现,发展性照顾对于早产儿治疗的有效性,可帮助其在短时间内恢复至正常水平,提升生存质量。

参考文献

- [1] 胡凌. 发展性照顾对早产儿护理应用价值及生存质量的影响 [J]. 临床护理杂志, 2016, 23(01):21-23.
- [2] 李莉. 发展性照顾在新生儿重症监护室早产儿护理中的应用

效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2015, 42(33):165-166.

- [3] 黄朝梅, 何力, 邵巧仪. 发展性照顾护理模式对改善早产儿喂养的观察 [J]. 贵阳医学院学报, 2015, 15(07):776-778.
- [4] 叶秋云, 叶延玲, 宋湘豫. 发展性照顾护理模式在重症监护室早产儿护理中的应用 [J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 53(20):2263-2264.
- [5] 聂文英. 新生儿视听功能同步监测机制及功能整合的同步诱发电位研究 [D]. 华中科技大学, 2007.12(43):82.

(上接第 378 页)

满足^[5]。通过对优质护理服务实践活动的开展,有效提升护士主动服务的意识,为医生提供主动的配合,为患者提供主动的帮助。对患者的身心健康,要更为关注,采用优质护理的方法,在围术期为患者提供人性化、专业化、全程、全面、安全的护理服务,使患者对护理态度、护理方法、护理安全感、护理舒适感的满意度得到有效的提升,使患者在身心方面,都能够得到满足,从而尽早康复痊愈。

综上所述,在很多疾病的治疗过程当中,都需要采取手术的方式进行治疗。在手术当中,护理工作的质量对于手术的效果有着直接的影响。因此,为了提升手术质量,应当采取手术室优质护理服务实践的方法,为患者提供更加舒适、安全的护理服务,从而帮助患者更快的康复。

参考文献

- [1] 侯记超. 优质服务理念在提升手术室护理人员工作积极性中的效果观察 [J]. 中国医药科学, 2015, 03(5):206-207+210.
- [2] 廖德森. 手术室优质护理服务应用于预防腹部手术切口感染中的效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(20):48+59.
- [3] 白桦, 白晓霞. 专科化术前访视在手术室优质护理服务中的应用及效果 [J]. 当代护士(中旬刊), 2015, 10(31):86-88.
- [4] 薛庆静. 手术室优质护理在截石位手术中的应用效果观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 02(11):270-272.
- [5] 付素娟. 优质服务护理干预在手术室中的临床应用及效果观察 [J]. 检验医学与临床, 2013, 13(21):1758-1759.