



• 临床护理 •

全面护理干预对椎基底动脉供血不足性眩晕患者焦虑情绪及生活质量的影响分析

洪小敏 (南安市医院血透室 福建南安 362300)

摘要:目的 分析全面护理干预对椎基底动脉供血不足 (VBI) 性眩晕患者的影响。方法 选 2019 年 6 月~2020 年 6 月 86 例 VBI 性眩晕患者进行研究, 采用随机数表法分为观察组 (43 例, 全面护理) 与对照组 (43 例, 常规护理)。对比焦虑情绪、生活质量。**结果** 观察组患者 SAS 评分显著低于对照组, ($P < 0.05$); 观察组患者 QOL 评分显著高于对照组, ($P < 0.05$)。**结论** 全面护理可有效降低患者 SAS、SDS 评分, 提高患者生活质量, 值得广泛推广使用。

关键词: 全面护理; 焦虑情绪; 生活质量

中图分类号: R473 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2021) 03-104-02

VBI 性眩晕是一种以眩晕症状为主的学学习脑血管疾病, 症状较轻者可快速缓解, 若患者症状较为严重, 则可能诱发及性脑卒中的发生, 对患者健康与生命造成威胁。临床研究表明, 该病具有发作反复性较高的特点, 导致患者存在较为严重的心理压力, 易滋生严重负性情绪, 对患者预后造成严重影响。全面护理干预是临床中常用护理模式, 根据患者心理、生理等方面需求实施的护理措施, 提高对患者护理质量^[1]。本次研究针对全面护理对患者护理效果进行分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选 2019 年 6 月~2020 年 6 月 86 例 VBI 性眩晕患者进行研究, 采用随机数表法分为观察组与对照组, 各 43 例。观察组男 22 例, 女 21 例, 年龄 37~76 岁, 平均年龄 (52.76±3.18) 岁; 对照组男 24 例, 女 19 例, 年龄 36~78 岁, 平均年龄 (52.45±3.24) 岁。两组对比, ($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准: ①符合 VBI 性眩晕相关诊断标准。

排除标准: ①合并脑出血、脑部畸形等脑血管疾病; ②肝肾功能损伤; ③意识障碍, 无法正常交流; ④其他因素所致晕眩。

本次研究患者及家属均签字同意, 经我院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组实施常规护理。包括指导患者合理用药、饮食指导、病房护理、生命指标监测等。

观察组实施全面护理。①健康宣教: 护理人员需要就疾病诱发因素、临床表现、治疗措施以及预防等相关健康知识进行宣教, 使患者提高对疾病的认知, 减少对疾病的恐惧感, 同时, 告知患者遵医用药的好处以及未能有效治疗对患者的影响, 从而提高患者对治疗的重视。②心理干预: 护理人员通过播放音乐、理疗、按摩等方式, 对患者身心进行放松, 在接触患者疲劳的同时, 降低患者负性心理。护理人员可加强与患者之间的交流, 对影响患者心理健康的因素进行分析, 并给予针对性的心理干预, 降低患者消极情绪, 为患者树立战胜疾病的信心。③日常生活干预: 护理人员需要纠正患者日常生活中的不良习惯, 嘱咐患者不可长时间下蹲、低头, 坐下或起身时需要缓慢进行, 切不可猛坐猛起; 嘱咐患者加强对颈部的护理, 不可过度进行转动与屈伸, 不可长时间直吹风扇或空调, 冬季需要加强对颈部的保暖; 患者晕眩发作时, 需要嘱咐患者立即就地坐卧或平卧, 防止跌倒发生必要的损伤; 指导患者日常进行适量运动, 包括慢走、太极拳、散步等,

运动强度以微出汗为宜。④出院指导: 患者出院前, 护理人员需要嘱咐患者遵医嘱服药, 并定期对血压、血糖进行检测, 若出现异常, 及时回院复查。

1.3 观察指标

1) 焦虑情绪对比。采用焦虑度量表 (SAS) 对患者进行评估。

2) 生活质量对比。采用生活质量调查表 (QOL) 对患者进行评估。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 进行统计学分析, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 和 t 检验, 以 ($P < 0.05$) 具有统计学意义。

2 结果

2.1 焦虑情绪对比

护理前, 两组患者 SAS 评分差异较小, ($P > 0.05$), 护理后, 观察组患者 SAS 评分显著低于对照组, ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 焦虑情绪对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t	P
观察组	43	51.28±4.76	30.57±3.24	23.585	0.000
对照组	43	51.93±4.25	42.56±3.95	10.590	0.000
t		0.668	15.390		
P		0.506	0.000		

2.2 生活质量对比

护理前, 两组患者 QOL 评分差异较小, ($P > 0.05$), 护理后, 观察组患者 QOL 评分显著高于对照组, ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 生活质对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t	P
观察组	43	34.67±4.86	75.29±4.58	39.887	0.000
对照组	43	35.16±4.79	53.76±4.23	19.086	0.000
t		0.471	22.645		
P		0.639	0.000		

3 讨论

VBI 性眩晕是临床中较为常见的疾病, 多发于老年群体, 其临床表现多为视物旋转, 并伴有心慌、呕吐等表现, 若未能及时对患者进行治疗, 可导致并发症发生率增高, 且时间延长, 对患者生活与健康造成严重影响。当前临床中对该病主要采用药物配合优质的护理措施进行干预, 可有效降低疾病的发生率, 对促进患者康复具有积极影响^[2]。

(下转第 108 页)



3 讨论

糖尿病是仅次于心血管疾病、恶性肿瘤的高发性疾病,是中老年人群健康杀手之一,糖尿病疾病目前尚无特效药治疗,大多选择控糖药物进行血糖控制,以改善患者生理状态^[4]。相关药物需要长期服用,在药物治疗期间对患者生活方式的指导与干预,能够进一步促进患者生理状态的改善。在饮食方面规范患者饮食降低糖分,淀粉等物质的摄入,降低血糖指标。规律患者作息保持良好的精神状态与生理状态改善机体代谢异常的病理表现、运动干预方面指导患者进行适量的有氧运动,增强体质,加强心肺功能,改善代谢异常状态^[5]。

研究数据分析得知:干预组血糖数据分析较之对照组更接近于正常范围,数据差异显著($P < 0.05$),更好的促进患者血糖指标的有效改善;护理组患者 SDSCA 评分中,各项分值较之对照组均存在显著的数据差异,软件分析存在意义($P < 0.05$),进一步保证了临床干预中强化身后方式措施的应用价值。

(上接第 104 页)

全面护理是临床中较为常用的额护理模式,可有效对患者负性情绪进行缓解,对提高患者生活质量具有积极影响。临床研究指出,通过对患者实施全面护理,为患者宣教 VBI 相关健康知识,并给予患者针对性护理干预,可有效缓解患者消极情绪,树立患者战胜疾病的信心,从而提高患者对治疗依从性,对提高患者临床疗效具有显著的作用。在本此研究中,通过对患者实施全面护理后,患者焦虑情绪得到有效的缓解,同时显著提高了患者生活质量,对患者预后具有积极影响^[3]。

综上所述,全面护理对 VBI 性晕眩患者具有显著护理效

(上接第 105 页)

选择 PDCA 循环模式后,研究组的患者在对医护人员消除隔离评分、护理安全评分、急救药品评分、仪器器械评分都比较高。

综上所述,PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中可以有效的降低护理风险的发生,使得医疗安全性更高,值得在临床医学中进行推广与应用。

参考文献

[1] 徐红妹. 分析 PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的

(上接第 106 页)

表明风险管理应用在内科护理管理中,能够减少护理风险事件的发生,提升护理质量。风险管理实施中,护理人员护理主动性得到增强,护理操作更加规范,进一步降低不良事件发生风险^[3-4]。同时,与对照组相比,研究组在护理态度、护理规范、病区管理方面的评分均更高。表明风险管理能够提高患者对护理的满意度。

综上所述,心内科护理管理中应用风险管理,能够进一步改善护理质量,减少护理差错,明显控制护理风险,提高患者的满意度,值得临床推广。

参考文献

[1] 姜丽娟. 内科护理中应用风险管理的效果评价 [J]. 重

庆医学,2019(A01):429-431.

参考文献

[1] 胡玉萍. 延续性护理模式对 2 型糖尿病患者血糖控制及自我管理的效果评价 [J]. 中华养生保健,2020,038(002):142-143.

[2] 林仕钦. 分析老年 2 型糖尿病患者应用中医护理干预具有有的血糖控制效果 [J]. 养生保健指南,2019,000(046):254-254.

[3] 柳品靖. 2 型糖尿病患者实施综合护理干预对其血糖水平及生活质量的改善效果 [J]. 中国保健营养,2020,030(009):192-192.

[4] 于雪莲. 强化生活方式干预对 2 型糖尿病患者血糖控制及体重影响研究 [J]. 糖尿病天地·教育(上旬),2019,016(007):168.

[5] 刘燕. 探讨社区护理干预对 2 型老年糖尿病患者血糖控制效果的影响 [J]. 中国保健营养 2020,30(35):196-196.

果,值得广泛推广使用。

参考文献

[1] 边利霞,肖然. 整体护理干预在椎-基底动脉供血不足性眩晕患者护理中的应用效果 [J]. 河南医学研究,2019,28(9):1709-1711.

[2] 丁晓丽. 全面护理干预在椎-基底动脉供血不足性眩晕患者中的应用 [J]. 临床研究,2019,27(11):189-191.

[3] 张永杰,王欢,陈燕午. 个性化程序化护理干预在椎-基底动脉供血不足性眩晕患者中的应用 [J]. 黑龙江中医药,2019,48(2):177-178.

应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志,2020,007(007): 120-120.

[2] 李莉. PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用 [J]. 糖尿病天地·教育(上旬),2020,000(002): 259-259.

[3] 王皓. PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,000(001): 115-115.

[4] 蒋冬毅. PDCA 循环模式在消化内镜护理风险控制中的应用及风险事件发生率影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,008(010):88-89.

庆医学,2019(A01):429-431.

[2] 王妍,刘峰,田敏,等. 心内科护理安全管理评价量表的编制及信度效度检验 [J]. 护理学报,2019,v.26;No.370(15):10-13.

[3] Magne S, Nehr S, Buet X, et al. In Situ Gas Monitoring by Fiber-Coupled Raman Spectrometry for H-Risk Management in Nuclear Containment During a Severe Nuclear Accident [J]. IEEE Transactions on Nuclear Science, 2020, 67(4):617-624.

[4] 陈娟、武洪吉、任云芬、王胶、陈俊. 风险管理在呼吸科护理中的应用效果分析 [J]. 实用心脑血管病杂志,2020,v.28(S1):163-165.