

精准化护理在良性阵发性位置性眩晕患者中的效果及有效率评价

靳继峰

(中国人民解放军联勤保障部队第九八八医院(焦作院区) 河南焦作 454000)

【摘要】目的 分析精准化护理在良性阵发性位置性眩晕患者中的应用效果。方法 以本院2023年6月-2025年1月收治的良性阵发性位置性眩晕患者为研究对象,共计选取86例。设计对照试验,将所选患者随机均分至研究组和对照组,两组均接受手法复位治疗,治疗期间,分别予以两组精准化护理和常规护理干预,对两组接受护理干预后的焦虑情绪变化进行观察,于手法复位治疗后1d、1周及1个月分别对治疗效果进行评估,并在患者出院前对其护理满意程度进行调查。结果 护理干预前,两组焦虑评分无明显差异($P>0.05$);不同护理干预措施实施后,两组焦虑情绪均有改善,相应评分均下降,研究组降至更低,和对照组形成明显差异($P<0.05$)。两组手法复位后1d,疗效评估未见明显差异($P>0.05$);治疗后1周及1个月,研究组疗效评估结果均更优,总有效率均比对照组高($P<0.05$)。计算护理总满意率,研究组明显比对照组高($P<0.05$)。结论 在良性阵发性位置性眩晕治疗中,辅以精准化护理能够有效帮助患者缓解焦虑,提升治疗效果,患者对这一护理方式的认可度较高,可推广使用。

【关键词】精准化护理;良性阵发性位置性眩晕;手法复位治疗

Evaluation of the Efficacy and Effectiveness of Precision Nursing in Patients with Benign Paroxysmal Positional Vertigo

Jin Jifeng

(The 988th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army(Jiaozuo Branch), Jiaozuo, Henan, China 454000)

[Abstract] Objective To analyze the application effect of precision nursing in patients with benign paroxysmal positional vertigo (BPPV). Methods A total of 86 BPPV patients admitted to our hospital from June 2023 to January 2025 were selected as the study subjects. A controlled trial was designed, with the selected patients randomly and equally divided into a study group and a control group. Both groups received canalith repositioning maneuvers (CRP). During treatment, precision nursing and conventional nursing interventions were administered to the two groups, respectively. Changes in anxiety levels after nursing interventions were observed. Therapeutic effects were evaluated at 1 day, 1 week, and 1 month post-CRP, and patient satisfaction with nursing care was surveyed before discharge. Results Before nursing intervention, there was no significant difference in anxiety scores between the two groups ($P>0.05$). After implementing different nursing interventions, anxiety levels improved in both groups, with corresponding scores decreasing. The study group exhibited lower scores, showing a significant difference compared to the control group ($P<0.05$). At 1 day post-CRP, no significant difference in efficacy evaluation was observed between the two groups ($P>0.05$). At 1 week and 1 month post-treatment, the study group demonstrated superior efficacy evaluation results, with higher total effective rates than the control group ($P<0.05$). The total nursing satisfaction rate was significantly higher in the study group than in the control group ($P<0.05$). Conclusion In the treatment of BPPV, precision nursing can effectively alleviate patient anxiety, enhance therapeutic outcomes, and achieve higher patient satisfaction. This nursing approach is worthy of promotion and application.

[Key words] precision nursing; benign paroxysmal positional vertigo; canalith repositioning maneuvers

良性阵发性位置性眩晕是一种与头部运动变化有关的外周性眩晕疾病,在眩晕疾病发病中占据较高的比例^[1]。发病时,除了会有短暂性眩晕发作症状外,还可伴随眼球震颤、恶心呕吐等症状,严重情况下可能出现倾倒。而除了生理上的不适外,此类疾病患者的心理负担也比较重,易变得焦虑^[2]。近年来,人们的健康意识明显提升,患病后除了希望得到精准治疗外,也希望获得高质量的护理服务。随着“精准医学”理念的深入,精准护理也应运而生,在很多疾病的治疗中被应用。本研究则主要探讨精准化护理在良性阵发性位

置性眩晕治疗中的应用,对其效果及可行性加以明确,为此类患者的护理工作提供指导。现将研究情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2023年6月-2025年1月收治的良性阵发性位置性眩晕患者,入组患者需满足的条件:明确诊断为良性阵发性位置性眩晕;有清晰的意识,可正常沟通、交流;不



存在其他可对治疗和护理工作造成干扰的疾病;对研究知情并自愿参与。最终符合条件者 86 例被纳入研究。根据研究需要,将这些患者分组,设置研究组和对照组两组,分入两组中的患者数量相同。研究组中,有男 12 例,女 31 例;年龄 17-78 岁,平均 (46.37 ± 3.14) 岁。对照组中,有男 13 例,女 30 例;年龄 18-80 岁,平均 (46.52 ± 3.23) 岁。经分析,组间上述资料差异均不明显 ($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

两组治疗方法相同,均为手法复位;治疗期间配合以不同护理干预和指导,研究组为精准化护理,对照组为常规护理。

精准化护理:(1)病情评估与心理干预:突发眩晕症状往往会让患者变得焦虑、恐惧,并且症状可能导致患者因极度不适而本能地闭眼产生抵抗情绪。这种情况下,护理人员要主动同患者沟通,理解并接纳患者所表现出的情绪和行为,对其进行耐心安抚。与此同时,向患者说明该病具有自限性的特点,多数情况下预后较好且并发症发生率低,减轻患者的担忧和焦虑^[3]。(2)手法复位期间的护理:①复位前:开展手法复位治疗前,护理人员需对患者展开全面的健康教育,详细解释其所患疾病的病理机制及复位治疗的基本原理,帮助患者建立对疾病和治疗的正确认知^[4]。同时,说明治疗过程中可能出现的一些身体反应,让患者有所准备。另外,向患者展示医护人员丰富的治疗和护理经验以及治疗成功的案例,增强患者的治疗信心,获取他们的信任和配合,以便于后续治疗工作的顺利开展。②复位过程中:为患者营造一个安静舒适的治疗环境,做好一些必要物品的准备,包括纸巾、塑料袋等,同时准备好氧气设备以及负压吸引装置等。治疗师执行治疗操作过程中,护理人员从旁协助,耐心对患者进行引导,使其能够配合完成复位^[5]。同时对患者的面色变化以及眼球震颤频率等加强观察,并向患者说明这些反应的出现是正常的。但如果发现患者眩晕症状持续加重或出现剧烈呕吐等异常情况,立即向治疗师说明,以便及时停止治疗操作,指导患者适当休息。针对严重呕吐者,可予以止吐镇定等药物。③复位后:完成复位操作后,指导患者到观察区等待,并对其体表状态进行观察,期间指导患者保持头部前倾的姿势。若观察期内未发现患者有异常反应,可允许其离开。后续一些患者可能会有头晕、恶心等问题出现,这些都是正常现象,需将其提前告知患者及其家属。另外,向患者介绍一些需要特别注意的事项,包括睡觉时保持 45° 半卧位姿势;术后 48 小时内尽可能少进行头部活动,一些剧烈运动要严禁开展;平时建议穿着柔软平底鞋,以免颈部受力引发不适;饮食方面,要坚持低盐饮食,并严格限制水的摄入量,平时以清淡、容易消化的食物为主,特别注意维生素的补充,用以提升机体免疫力^[6]。(3)前庭康复训练:①指导患者在仰卧位状态下进行眼球与头部运动,训练节奏由慢到快^[7];②指导患者在坐位状态下进行眼球与头部运动,并练习弯腰拾取物品、肩关节上提和旋转等动作^[8];③指导

患者在立位状态下进行睁眼和闭眼条件下的体位转换,由坐位变为站位,并在不同视觉平面上完成抛接球动作;④要求患者围绕指定人物环行,并与其进行大球传递;⑤指导患者进行睁闭眼交替状态下的行走练习、上下坡及上下台阶练习等。(4)出院前宣教:在患者出院前,对其进行系统的宣教,强调该病症具有反复发作特性,告知其常见的诱因,包括头颈部外伤、过度劳累、感冒以及颠簸状态下出行等。同时,将一些日常生活中需要注意的事项向其说明,包括形成规律的作息习惯,确保每天的睡眠时间充足;适度进行运动锻炼;保持良好心态,避免出现比较大的情绪波动;做好血压、血糖、血脂管理等^[9]。在患者出院后,对其进行定期电话随访,了解其康复情况,为其提供必要的指导。

常规护理:护理人员主要做好观察与监测工作,并简单告知患者日常注意事项。

1.3 观察指标

(1)护理干预前后的焦虑评分。以焦虑自评量表评估,评分越高,为焦虑程度越重。(2)治疗后 1d、1 周及 1 个月的效果。治愈为症状消失,好转为症状减轻,无效为症状无变化甚至加重。治愈率与好转率之和为总有效率。(3)护理满意度。以自制问卷调查,有非常满意、比较满意、不满意之分,计算总满意率,为非常满意率和比较满意率之和。

1.4 统计学分析

使用 SPSS 26.0 分析数据,计量数据、计数数据分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 、(n, %) 表示,分别行 t 检验、 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理干预前后的焦虑评分比较

两组护理干预前的焦虑程度测评结果差异不明显 ($P>0.05$);护理干预后,焦虑程度均有减轻,研究组减轻更明显,评分低于对照组 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组护理干预前后的焦虑评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理干预前	护理干预后
研究组	43	60.35 ± 3.51	36.33 ± 3.25
对照组	43	60.26 ± 3.42	48.71 ± 3.14
t		0.120	17.963
P		>0.05	<0.05

2.2 两组治疗后 1d、1 周及 1 个月的总有效率比较

治疗后 1d,两组总有效率对比无明显差异 ($P>0.05$);治疗后 1 周及 1 个月,研究组总有效率均明显比对照组高 ($P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组护理总满意率比较

经对调查问卷进行整理及其结果的统计计算,发现研究组总满意率明显比对照组高 ($P<0.05$)。见表 3。

表 2 两组治疗后 1d、1 周及 1 个月的总有效率比较

组别	例数	治疗后 1d	治疗后 1 周	治疗后 1 个月
研究组	43	81.40% (35/43)	97.67% (42/43)	100.00% (43/43)
对照组	43	79.07% (34/43)	90.70% (39/43)	93.02% (40/43)
χ^2		0.145	2.222	2.893
P		>0.05	<0.05	<0.05

表 3 两组护理总满意率比较

组别	例数	非常满意[n (%)]	比较满意[n (%)]	不满意[n (%)]	总满意率 (%)
研究组	43	25 (58.14)	17 (39.53)	1 (2.33)	97.67 (42/43)
对照组	43	16 (37.21)	20 (46.51)	7 (16.28)	83.72 (36/43)
χ^2					4.962
P					<0.05

3 讨论

良性阵发性位置性眩晕的发病主要是因为椭圆囊斑的变性,导致耳石脱落,脱落的耳石颗粒游离或沉积于半规管内,引发相应的不适症状^[10]。在该病症治疗中,当前临床首选治疗方式为手法复位,即通过对患者头部空间位置的调整,借助重力作用致使游离或沉积于半规管内的耳石颗粒重新返回椭圆囊,从而达到消除眩晕症状的目的^[11]。虽然这一治疗方法可达到比较好的治疗效果,但治疗过程需要医患双方的密切配合,患者的配合程度与治疗效果有着很大程度的关联性,若是患者配合度不佳,那么最终疗效也会受到影响。此外,虽然单纯依靠治疗师也能够完成复位操作,但因治疗过程中需要对多个细节进行把控,单纯依靠治疗师个人很容易造成细节处理的不当或者疏漏,因此,实际治疗中往往需

要护理人员从旁协助,以确保每一个关键步骤都能精准执行^[12]。临床常规护理中,护理人员多依据以往经验执行操作,护理措施的全面性和细致性明显不足,因而所能够发挥的作用并不显著。经过本次研究发现,相比于常规护理,精准化护理的辅助治疗效果更显著,能够更有效地帮助患者改善焦虑,提升疗效。分析原因,精准化护理基于对患者个体情况的评估,精准识别患者护理需求,护理措施的全面性与针对性均较强,因而能够实现对患者整体健康状态的改善。而因为带给患者比较良好的护理体验,患者对这一护理方式的满意度也较高,研究中,接受精准化护理干预的研究组患者护理总满意率明显比接受常规护理的对照组高。

综上所述,将精准化护理用于良性阵发性位置性眩晕治疗中可有效帮助患者缓解焦虑,提升治疗效果,患者对这一护理方式的认可度较高,建议临床广泛推广。

参考文献:

- [1]赵淑颖,刘红,武桂花,等.前庭康复训练联合 Epley 耳石复位法治疗良性阵发性位置性眩晕的临床疗效评价[J].临床和实验医学杂志,2023,22 (19): 2102-2106.
- [2]陈德超,陈海勤,陈燕,等.前庭康复训练在良性阵发性位置性眩晕中的应用效果[J].养生大世界,2023 (14): 43-44.
- [3]苏文竹.精准化护理在良性阵发性位置性眩晕患者中的应用效果分析[J].智慧健康,2023,9 (20): 249-253.
- [4]张志杰,迟婷.护理干预在良性阵发性位置性眩晕患者前庭康复训练中的应用效果评价[J].中国医学文摘:耳鼻咽喉科学,2023,38 (3): 126-130.
- [5]郑敏,党悦嘉,张迎慧,等.精准化护理在良性阵发性位置性眩晕患者中应用效果观察[J].皮肤病与性病,2021 (4): 561-562,563.
- [6]丁梦蕊.护理干预对良性阵发性位置性眩晕患者的效果观察[J].妇幼护理,2023 (1): 202-204.
- [7]汪艳,张云,刘壮.前庭康复训练结合抗焦虑治疗对良性阵发性位置性眩晕患者复发情况,前庭功能及焦虑,抑郁状态的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7 (36): 73-76.
- [8]冯淑惠,李凌霄,李俭.人文护理联合个性化前庭康复训练在良性阵发性位置性眩晕患者中的应用[J].临床医学工程,2024,31 (7): 861-862.
- [9]李陈芳.护理干预对良性阵发性位置性眩晕患者的效果观察[J].继续医学教育,2022,36 (10): 133-136.
- [10]邓华.护理干预对良性位置性眩晕患者康复效果的影响[J].中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生,2021 (8): 180-180,182.
- [11]史宁.护理干预对良性阵发性位置性眩晕经手法复位后患者的应用效果[J].首都食品与医药,2022,29 (18): 104-106.
- [12]朱青.系统护理对良性阵发性位置性眩晕患者康复效果观察[J].中国医学文摘 (耳鼻咽喉科学),2024,39 (1): 256-259.