

心理护理对眩晕患者心理健康状况的影响研究

周欢

(进贤县中医院 内儿科 江西进贤 331700)

【摘要】目的：心理护理对眩晕患者心理健康状况的影响。方法：选取2020年12月2023年1月86例眩晕患者，随机抽样法分组，每组43例。对照组常规管理模式，观察组心理护理模式。比较两救治期间护理不良事件发生率的差异，并比较两组护理前后负性情绪的变化，最后比较两组满意度差异。结果：①观察组救治期间护理不良事件发生率低于对照组，差异有意义($P < 0.05$)；②护理前，两组焦虑评分、抑郁评分相比，差异无意义($P > 0.05$)；护理后，观察组焦虑评分、抑郁评分低于对照组，差异有意义($P < 0.05$)；③观察组满意度高于对照组，差异有意义($P < 0.05$)。结论：心理护理模式的应用，可以减少眩晕患者的护理风险，改善患者的负面情绪，提高满意度，可推广使用。

【关键词】心理护理；眩晕患者；护理不良事件；心理健康；焦虑；抑郁

The influence of psychological nursing on the mental health status of patients with vertigo

Zhou Huan

(Jinxian County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi Jinxian 331700)

[Abstract] Objective: The influence of psychological nursing on the mental health status of patients with vertigo. Methods: 86 vertigo patients were selected in December 2020 and January 2023, including 43 patients in each group. The control group observed the psychological nursing mode. Compare the difference in the incidence of nursing adverse events between the two treatments, and compare the change in negative emotions before and after nursing between the two groups, and finally compare the difference in satisfaction between the two groups. Results: ① The incidence of adverse events during the treatment was lower, and the difference was significant ($P < 0.05$); before ②, the difference between anxiety scores and depression scores of the two groups was meaningless ($P > 0.05$); after nursing, the anxiety score and depression score of the observation group were lower than the control group ($P < 0.05$); the satisfaction of the ③ observation group was higher than the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: The application of psychological nursing model can reduce the nursing risk of vertigo patients, improve the negative emotions of patients, improve the satisfaction, and can be promoted and used.

[Key words] Psychological nursing; vertigo patients; nursing adverse events; mental health; anxiety; depression

眩晕常见疾病，患者主诉为头晕眼花、恶心呕吐、伴或不伴视物旋转，对患者的正常生活造成较大的影响^[1]。目前眩晕多采取对症治疗，虽然经过药物干预后可改善患者的头晕、恶心症状，但是由于临床症状导致患者容易跌倒、坠床，因此还需要加强临床护理干预^[2]。常规护理管理主要集中在患者的生理方面，没有实施预见性的护理措施，因此无法减少护理风险的发生^[3]。心理护理模式主要是通过合理评估分析患者的临床风险，从而采取针对性的干预措施，能够弥补常规护理的不足，改善患者的护理体验，从而减少医疗纠纷，推动医院的可持续发展。为了观察心理护理模式的应用价值，文章选取2020年12月2023年1月86例眩晕患者进行对比观察，研究如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

选取2020年12月2023年1月86例眩晕患者，随机抽样法分组，每组43例。观察组患者中男23例，女20例；年龄为18~79岁，平均为(56.4 ± 10.2)岁。对照组患者中男22例，女21例；年龄为19~80岁，平均为(55.8 ± 10.6)

岁。入选标准：①眩晕症患者；②患者与家属均对本次研究知情并自愿签署同意书。排除标准：合并精神疾病的患者。两组在一般资料方面的比较差异无统计学意义，具有可比性。

1.2 方法

对照组常规管理模式，协助患者完成各项检查，询问眩晕发作诱因、频率、持续时间，观察患者的生命体征，并根据眩晕原因，遵医嘱用药；留观期间叮嘱患者多休息、少活动，预防跌倒、坠床等情况。

观察组心理护理模式，具体措施为：(1)风险评估：整理患者的一般资料、临床资料，结合患者的病情评估患者的临床风险，包括跌倒风险、坠床分析、误吸入风险等，并根据患者的风险程度，采取针对性护理措施。(2)心理护理措施：由于负面情绪会诱发眩晕症状，因此需要开展心理护理，指导患者调节心理状况，保持心情平稳，例如通过听音乐放松身体、深呼吸放松肌肉，并且针对患者担心的问题，进行答疑解惑，从而改善患者的心理状况。创造良好的留观环境，在洗手间增加防滑垫，叮嘱家属不要随意放下护栏，落实各项预防措施。叮嘱患者躺在床上、或者是保持端坐位，一定要背靠物体，避免眩晕引起的跌倒；尽量减少光线、噪音刺

激,减少刺激诱发的眩晕。

1.3 观察指标

①比较两组救治期间护理不良事件发生率的差异。②比较两组护理前后负性情绪的变化,本次研究采用焦虑自评量表、抑郁自评量表评估患者的负性情绪,焦虑自评量表、抑郁自评量表的分值为0~80分,分数越高代表焦虑情绪、抑郁情绪越严重。③比较两组满意度差异。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件进行统计学分析。

2.1 两组护理不良事件发生率差异

观察组救治期间护理不良事件发生率低于对照组,差异有意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组各评分差异

护理前,两组焦虑评分、抑郁评分相比,差异无意义($P > 0.05$);护理后,观察组焦虑评分、抑郁评分低于对照组,差异有意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组满意度差异

观察组满意度高于对照组,差异有意义($P < 0.05$),见表3。

2.结果

表1 两组护理不良事件发生率差异

组别	跌倒	坠床	误吸入	总发生率(%)
观察组(n=43)	1	1	0	4.7
对照组(n=43)	3	2	1	14.0
X^2/t 值				5.326
P 值				0.043

表2 两组各评分差异(分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组(n=43)	60.6 ± 6.3	51.6 ± 4.2	62.6 ± 6.4	52.3 ± 4.1
对照组(n=43)	60.5 ± 6.4	54.3 ± 5.4	62.7 ± 6.5	55.4 ± 5.0
t 值	1.325	5.432	1.285	5.337
P 值	0.123	0.044	0.119	0.043

表3 两组满意度差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率(%)
观察组(n=43)	20	19	4	90.7
对照组(n=43)	16	18	9	79.1
X^2 值				5.326
P 值				0.043

3.讨论

眩晕症是由各种原因引起的空间定向错觉,患者可感到自身或外界旋转,且患者伴随恶心呕吐、不能站立、昏倒等症状。眩晕症的发生原因复杂,高血压、低血糖、贫血、神经衰弱等都可能诱发眩晕发作^[4]。由于眩晕症的病情复杂,需要患者留观一段时间,筛查危重症疾病。但是在留观期间,患者容易发生跌倒、坠床等不良事件,影响患者的健康安全,因此需要做好此类患者的护理干预^[5]。

心理护理模式主要是基于患者心理的出发点,通过分析患者的心理问题,实施针对性的护理措施,减少患者焦虑以及抑郁等问题,改善患者的预后情况^[6]。眩晕症患者在留观期间,由于情绪紧张焦虑,可能会导致眩晕反复发作,引起患者跌倒、坠床,从而影响患者的健康安全^[7-9]。因此心理护理过程中,需要加强心理护理,改善患者的心理状况,有助于稳定病情,减少负面情绪诱发眩晕;同时还需要做好环境管理,如卫生间地板湿滑,可能导致患者跌倒,因此要放置防滑垫,可以减少跌倒的发生;患者上厕所时容易发生体位

性眩晕,因此叮嘱患者要握住扶手,并且需要专人陪护,避免患者跌倒的情况发生^[10-11]。

3.1 心理护理对患者不良事件发生情况的影响

心理护理凸显了以患者为中心的服务理念,可以结合患者的身心状况,实施针对性的护理措施,改善患者的临床症状,并减少风险事件的发生,避免风险事件造成的二次伤害,保护患者的健康安全。目前研究指出,风险护理有着较好的实施效果,可以减少跌倒、坠床等事件的发生,从而改善患者的生活质量^[12]。本次研究中观察组救治期间护理不良事件发生率低于对照组,差异有意义($P < 0.05$),由此可见心理护理模式具有较好的应用效果,可以减少风险事件的发生。

3.2 心理护理对患者情绪状况的影响

心理护理的实施,需要护理人员认真鉴别临床护理风险,整理信息、从而有效控制风险,降低风险造成的损失^[13-15]。将工作重点放在发生频率高且危害严重的风险上,例如老年患者跌倒容易发生骨质疏松性骨折,因此需要重点观察老年患者,有助于提高护理效率。护理人员需要根据患者的风险高低,做好风险应对措施,例如对于高危患者,需要加强风

险监控与管理,可以减少各种风险因素。心理护理模式相比与传统管理模式来说,可以提高护理的针对性,优化护理流程,夯实基础护理,从而改善患者的预后情况,促使患者早期康复。本次护理前,两组焦虑评分、抑郁评分相比,差异无意义($P > 0.05$);护理后,观察组焦虑评分、抑郁评分低

于对照组,差异有意义($P < 0.05$);观察组满意度高于对照组,差异有意义($P < 0.05$),说明了心理护理模式可以改善患者的心理状况,有助于提高患者的满意度。

综上所述,心理护理模式的应用,可以减少眩晕患者的护理风险,改善患者的负面情绪,提高满意度,可推广使用。

参考文献:

- [1]冯瑾,杨琼. 跌倒风险动态评估在急诊眩晕患者跌倒预防护理管理中的应用效果[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(19): 3314-3316.
- [2]MONA BAFADHEL, STEFAN PETERSON, MIGUEL A DE BLAS, et al. Predictors of exacerbation risk and response to budesonide in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a post-hoc analysis of three randomised trials[J]. The lancet. Respiratory medicine., 2018, 6(2): 117-126.
- [3]张雅君,王静. 环节式健康教育结合肢体功能训练对急性脑梗死并发良性阵发性位置性眩晕患者的研究[J]. 广州医科大学学报, 2021, 49(4): 129-132.
- [4]何卫卫,卢东莉,高丽华. 系统护理干预对良性阵发性位置性眩晕患者康复速率的影响[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(4): 156-157, 155.
- [5]陈绍辉,李东航,张和耀,等. 一种新型风险评分模型在后循环缺血相关眩晕症中的诊断价值[J]. 神经疾病与精神卫生, 2021, 21(7): 487-493.
- [6]史丽莉,刘冰,邱耀. 脑卒中患者合并眩晕症状影响因素研究[J]. 华南预防医学, 2020, 46(6): 681-683.
- [7]李丹,杨吉睿. 短暂性脑缺血发作早期卒中风险预测量表评分及血清学指标在脑卒中后眩晕评估中的价值研究[J]. 陕西医学杂志, 2021, 50(7): 864-866.
- [8]潘红丽. 系统护理干预措施对良性阵发性位置性眩晕(BPPV)患者的影响[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(5): 177-178, 176.
- [9]KAMPE, MARY, VOSOUGH, MARIA, MALINOVSKI, ANDREI, et al. Upper airway and skin symptoms in allergic and non-allergic asthma: Results from the Swedish GA(2) LEN study[J]. The journal of asthma, 2018, 55(3): 275-283.
- [10]BALESTRA, ANDIAMIRA CAGNONI, SANDY, CAMILA MIRA, RAMALHO, FERNANDO, et al. Aqueous Pyrosteigia venusta (Ker Gawl.) Miers extract attenuates allergen-induced asthma in a mouse model via an antioxidant mechanism[J]. The journal of asthma, 2021, 58(6): 808-818.
- [11]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, 37(7): 876-880.
- [12]王永君,徐瑞敏,王艳. 风险管理模式在急诊眩晕症护理中的应用及对患者不良事件风险的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(12): 1719-1720.
- [13]董瑶瑶,高娜. 良性阵发性位置性眩晕患者的护理对策及实施效果分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(5): 161-163.
- [14]CIFUENTES M., DEL BARRIO - DÍAZ P., VERA - KELLET C.. Pilocarpine and artificial saliva for the treatment of xerostomia and xerophthalmia in Sjögren syndrome: a double-blind randomized controlled trial[J]. British Journal of Dermatology, 2018, 179(5): 1056-1061.
- [15]BATMAZ, SEHRA BIRGUL, TOKGOZ, SIBEL ALICURA, FONSECA, JOAO A.. Validity and the reliability of the Turkish version of the control of allergic rhinitis and asthma test for children (CARATKids) [J]. The journal of asthma, 2019, 56(11): 1231-1238.