

# 老年人眩晕症 50 例护理观察

蒋素兰

(江苏省泰州市第二人民医院 内科, 江苏 泰州, 225500)

**摘要:**目的 总结老年人眩晕症护理干预措施。方法 回顾性分析 50 例老年眩晕症患者临床资料。通过积极查找病因, 确保环境舒适, 针对疾病发展过程、患者心理、饮食、疼痛感受等方面实施护理。结果 患者头痛、恶心、呕吐等症状减轻, 临床有效率为 90.0% (45/50)。结论 针对老年眩晕症患者, 应根据疾病特征和患者心理、饮食等方面开展护理干预。

**关键词:** 护理; 眩晕症; 心理护理; 饮食干预

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2016)04-079-02 DOI: 10.11997/nitcwm.201604027

## Nursing management on senile vertigo in 50 elderly patients

JIANG Sulan

(Department of Internal Medicine, Taizhou Second People's Hospital, Taizhou, Jiangsu, 225599)

**ABSTRACT: Objective** To analysis and summarize the nursing measures for elderly patients with vertigo. **Methods** The clinical data of 50 elderly patients with vertigo were retrospectively analyzed. In addition to identifying cause of disease, nursing measures on environment, disease development process, mental issues, dietary and pain feelings were carried out. **Results** Symptoms such as headache, nausea and vomit were relieved were improved in most of patients, with a overall clinical efficacy of 90.0% (45/50). **Conclusion** In addition to etiological treatment, comprehensive nursing measures on disease development process, mental issues and dietary is suggested to improve the quality of life in elderly patients with vertigo.

**KEY WORDS:** nursing; vertigo; mental nursing; dietary intervention

眩晕症是临床常见急症之一, 主要表现为对周围物体位置产生幻觉, 或者能感觉自身转动或环境转动, 是一种伴有恶心、呕吐、平衡失调的主观感觉障碍的综合征<sup>[1-2]</sup>。眩晕症是多种疾病的综合反应, 也可能是因为心理压力导致内分泌失调所致。眩晕症多发生在老年人群中, 因缺乏明显的客观体征, 诊断和鉴别诊断相对困难<sup>[2]</sup>。本研究回顾性分析了 50 例老年眩晕症患者临床资料, 现将相关护理措施和经验报告如下。

### 1 临床资料

回顾性收集泰州市第二人民医院收治的 50 例老年眩晕患者的临床资料, 其中男 22 例, 女 28 例, 年龄 60~69 岁, 平均(64.5±2.6)岁。患者均出现不同程度眼花、耳鸣、头痛、头昏、恶心、呕吐、失眠、心悸等。所有患者均接受对症治疗 3 个疗程, 每个疗程 8 d, 治疗前、后均评估患者临床

症状, 临床效果判定: ①体征检查显示正常, 患者自觉症状消失且可正常生活判定为治愈; ②体征检查改善明显, 患者自觉症状减轻且不影响正常生活判定为好转; ③体征指标改善, 患者自觉症状变化, 但轻微影响正常生活判定为一般; ④体征指标无变化, 患者自觉症状无变化且影响正常生活判定为无效。3 个疗程后, 患者头痛、恶心、呕吐等症状减轻, 痊愈 27 例, 好转 18 例, 一般 4 例, 无效 1 例, 临床有效率为 90.0% (45/50)。

### 2 护理

#### 2.1 常规护理

眩晕急性发作时, 患者应绝对卧床休息, 护理人员营造良好休息环境, 避免噪音、强光, 保证患者充足睡眠。护理人员教会通过患者深呼吸等方式放松心情, 避免因焦虑或外界因素干扰引起失眠症状<sup>[4]</sup>。发病期间应全程陪同, 避免因眩晕致

其跌倒受伤,充分解患者作息时间、行为习惯。平稳期患者症状相对稳定,可建议其进行适当运动(漫步、打太极拳),听舒缓型音乐,保持心情舒畅。此外,针对耳性眩晕需按计划锻炼前庭机能,颈椎病者需减少颈部活动,高血压者控制情绪保持血压,低血压者减少劳累<sup>[5]</sup>。脑血管性眩晕患者常伴有耳鸣、耳聋等症状,护理人员嘱患者多喝水,不要突然改变体位,适当给予扩血管、抗血小板聚集、抗凝类药物。颈源性眩晕患者伴有头痛、头晕、晃动、站立不稳,应帮助其调整适当枕头高度、避免长期低头并给予适当按摩<sup>[6]</sup>,避免受冷,注意保暖。神经官能性眩晕患者常伴有头胀、头痛、失眠、心悸等,需辅以精神抚慰,并适当给予抗焦虑、抗抑郁药物治疗,其他类型眩晕也伴有以上类似症状,在护理时需遵医嘱实施针对性护理,在情况允许前提下,叮嘱患者参与适当体育锻炼,贫血性眩晕需增加适当营养并辅以药物治疗<sup>[7]</sup>。

## 2.2 个体化护理

①瞳孔。患者瞳孔缩小时,需检查是否出现中毒或脑部外伤,若不是,需考虑合并其他疾病可能性,协助医生做好各项辅助检查工作,及时查明病因。②意识。患者头晕头痛加重,出现言语行为与精神意识障碍,应及时考虑是否为脑血管意外疾病,如确认为中枢性眩晕,必须立即通知医生。③体温。患者临床表现为发热,伴轻度头晕眼花,但无恶心呕吐等症状,应考虑其近期是否有上呼吸道感染、心血管病感染、免疫性疾病等疾病病史。若存在上述几种疾病病史,可初步判定病变区域在前庭以外全身各系统,护士应帮助医生做好辅助检查确诊工作。④血压。眩晕与高血压、动脉硬化等血管疾病相关,护理人员每天必须测量血压1次,同时稳定患者情绪。⑤心率。老年眩晕患者一旦出现心动过速或心律不齐,可诱发心脏病,尤其是心脏病史患者。此外,还需考虑老年人群常见疾病如冠心病、心肌梗死等,若出现上述情况,必须及时向医生报告并完善相关检查,调整护理方案。⑥体位。对颈椎病引起眩晕,需避免颈椎受压迫,睡觉时帮助患者调整好枕头高度,叮嘱其不要低头工作,注意保暖。

## 2.3 饮食护理

老年眩晕症患者饮食应营养丰富、新鲜清淡。多摄入蛋类、青菜、水果等,避免辛辣油腻食物,忌食用肥肉。贫血及慢性病引起的眩晕需以营养调理为主。高血压者不能摄入过多辛辣油腻食物。

急性发作期需提醒患者减少水和盐摄入以降低内耳迷路水肿与压力<sup>[8]</sup>。

## 2.4 心理护理

老年人由于身边陪伴人较少,眩晕症突然发作时会焦虑、不安,应及时沟通交流,让患者对医院及医护人员产生归属感,多陪伴老年人聊天促进其早日康复。

## 3 讨论

眩晕症常见于老年人群,由于各项身体机能退化且伴有多种慢性疾病,易导致眩晕。此外,心率过速、贫血、低血压、高血压等都是诱发眩晕的原因之一。眩晕症起病突然,有时毫无征兆,发作时无特异性变化,给诊断和鉴别诊断带来困难<sup>[9]</sup>。此外,全方位护理能够有效减轻患者痛苦,提高生活质量。患者住院期间,医护人员应从多方面关心爱护患者,通过建立有效交流沟通来缓解患者心理压力,帮助患者树立信心<sup>[10]</sup>。本研究50例患者治疗总有效率达到90%,提示除积极治疗病因外,还应根据疾病特征和患者心理、饮食等方面开展护理干预,以改善老年眩晕症患者临床疗效和生活质量。

## 参考文献

- [1] Mueller M, Strobl R, Jahn K, et al. Burden of disability attributable to vertigo and dizziness in the aged: results from the KORA-Age study[J]. Eur J Public Health, 2014, 24(5): 802-807.
- [2] 冯艳军, 谢环英, 车军利, 等. 眩晕症的临床诊治进展[J]. 中国医学创新, 2012, 9(34): 161-162.
- [3] 王丽萍. 眩晕症 57 例临床护理观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2014, 17(13): 142.
- [4] 张晓霞. 36 例老年眩晕临床护理体会[J]. 中国中医药咨讯, 2010, 2(31): 253.
- [5] 张泽, 牛新霞. 老年眩晕患者的心理护理及健康指导[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(6): 137.
- [6] 王延生, 陈剑秋, 安丰伟, 等. 良性位置性阵发性眩晕的诊断及手法治疗[J]. 实用医药杂志, 2011, 28(11): 979-980.
- [7] 孔丽梅. 老年眩晕患者 71 例临床护理措施[J]. 中国卫生产业, 2013, 10(34): 34-35.
- [8] 齐婷, 陈婷, 贺倩, 等. 护理干预对老年直立性低血压患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(9): 45-46.
- [9] 王莲芬. 护理干预对治疗老年良性阵发性位置性眩晕患者的影响[J]. 吉林医学, 2012, 33(23): 5092-5093.
- [10] 刘海燕, 刘桂秀. 老年眩晕症 63 例心理护理[J]. 长江大学学报: 自然科学版, 2011, 8(8): 191-192.