延续性护理在后循环缺血性眩晕患者中的应用效果观察

董鹏霞　陈洁

（联勤保障部队第九八八医院 神经内科　河南焦作　454003）

【摘　要】目的　研究针对后循环缺血性眩晕患者实施延续性护理的效果。方法　以本院2025年5月-2026年3月收治的后循环缺血性眩晕患者为研究对象，共计选取70例。采用随机数字表法分组，将所选患者均分至对照组和研究组。出院之前，两组均接受常规出院指导。出院后，为研究组实施延续性护理，对照组则不采取该项护理措施。于护理干预前后分别对患者的自我护理能力、眩晕程度、生活质量进行一次评估，所用评估工具分别为自我护理能力评估量表（ESCA）、眩晕评定量表（DARS）及简明健康调查量表（SF-36）；另对两组出院后2个月内跌倒、坠床不良事件发生情况进行随访了解。结果　护理干预前，两组ESCA、DARS、SF-36评分均未见明显差异（P>0.05）；护理干预后，自我护理能力、眩晕程度、生活质量均有改善，研究组均变化更明显，ESCA、SF-36评分更高、DARS评分更低，各项数值与对照组均有较明显的差异（P<0.05）。出院后2个月内，研究组跌倒、坠床不良事件发生率明显低于对照组（P<0.05）。结论　针对后循环缺血性眩晕患者实施延续性护理非常必要，能够有效提升患者的自我护理能力，促进其眩晕症状改善，并可有效提升其生活质量，建议临床护理中对这一护理模式广泛推广。

【关键词】延续性护理；后循环缺血性眩晕；自我护理能力；眩晕程度；生活质量

Observation on the Efficacy of Continuous Nursing Care in Patients with Post-Circulatory Ischemic Vertigo

Dong Pengxia　Chen Jie

（Department of Neurology, 988th Hospital of Joint Logistics Support Force, Jiaozuo, Henan　454003）

[Abstract] Objective: To investigate the efficacy of continuous nursing care for patients with post-circulatory ischemic vertigo. Methods: A total of 70 patients with post-circulatory ischemic vertigo admitted to our hospital from May 2025 to March 2026 were enrolled. These patients were randomly divided into a control group and a study group using a random number table. Both groups received standard discharge instructions prior to hospital discharge. After discharge, continuous nursing care was provided to the study group, while no such intervention was administered to the control group. Patient self-care ability, vertigo severity, and quality of life were assessed before and after nursing intervention using the Self-Care Ability Scale (ESCA), Vertigo Assessment Scale (DARS), and Short Form Health Survey (SF-36). Additionally, adverse events such as falls or bed falls were monitored in both groups within two months post-discharge. Results: Before nursing intervention, no significant differences were observed between the two groups in ESCA, DARS, or SF-36 scores (P> 0.05). After intervention, improvements were evident in self-care ability, vertigo severity, and quality of life, particularly in the study group, which exhibited higher ESCA and SF-36 scores and lower DARS scores compared to the control group (P <0.05). Within two months post-discharge, the incidence of falls or bed falls was significantly lower in the study group than in the control group (P <0.05). Conclusion Continuous nursing care is essential for patients with post-circulatory ischemic vertigo, as it effectively enhances self-care abilities, improves vertigo symptoms, and significantly boosts quality of life. This nursing model is recommended for widespread adoption in clinical practice.

[Key words] Continuity of care; Post-circulatory ischemic vertigo; Self-care ability; Vertigo severity; Quality of life

后循环缺血性眩晕属脑部血管性疾病，在临床比较常见，其发病多源于动脉粥样硬化或栓塞性病变所致的椎–基底动脉供血障碍，引发脑干、小脑等后循环供血区域缺血缺氧性损伤[1]。针对此类患者，临床常规护理中，往往侧重于对患者病情的观察与基础照护，而缺乏对其心理状态、生活情况的关注，难以有效帮助患者改善负性情绪及生活质量[2,3]。出院之前的常规指导也缺乏系统性，导致患者在出院后居家康复过程中自我护理意识和能力普遍缺乏，进而使得远期疗效受到制约[4,5]。延续性护理强调将专业照护由院内延伸到家庭中，护理人员在患者出院后也通过各种方式为患者提供持续性的干预与指导，帮助患者树立良好的自我护理意识，提升其自我护理能力，从而更好地改善病症，加快病情康复[6]。考虑后循环缺血性眩晕患者出院后仍面临各种各样的风险，同时为了维持良好的疾病治疗效果，本研究提出将延续性护理应用于此类患者中，对这一护理模式的实践价值展开分析，现将具体研究情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2025 年 5 月–2026 年 3 月收治的后循环缺血性眩晕患者，入组标准：符合后循环缺血性眩晕的诊断标准，并经相关检查做出明确诊断；年龄 18 周岁及以上；认知、理解能力均正常，无言语障碍；对本研究知情，并同意参与其中。将其他原因所致眩晕、合并有心、肝、肾等重要器官严重功能障碍、恶性肿瘤、精神疾病者排除。基于以上条件筛选，最终入组患者共 70 例。根据研究需要，将入组患者进一步均分成对照组和研究组。两组中的男性患者分别有 18 例、17 例，女性患者分别有 17 例、18 例；就年龄情况来看，两组中年龄最低者分别为 40 岁、42 岁，最高者分别为 79 岁、80 岁，计算平均年龄，分别为（58.52 ± 2.31）岁、（58.63 ± 2.25）岁；从病程看，两组中最短的均为 2 个月，最长的均为 6 个月，计算平均病程，分别为（3.63 ± 0.21）个月、（3.68 ± 0.19）个月。以统计分析软件对两组上述各类资料行差异分析，结果均显示 P>0.05。

1.2 方法

对照组：在患者出院之前，为其实施常规护理干预和指导。嘱咐患者严格遵医嘱按时按量服药；日常坚持低盐、低脂饮食，自觉规避辛辣刺激性食物的摄入，戒除吸烟、饮酒等不良习惯；保持良好情绪状态，避免出现比较大的情绪波动[7-9]。

研究组：在上述常规护理干预和指导基础上，为该组患者提供延续性护理。（1）组建延续性护理小组：组建延续性护理小组，并对组织架构与职责分工进行明确。组长由护士长担任，主要职责在于统筹安排工作；成员包括护士、主治医师，就相应护理工作进行具体落实。小组通过对相关文献进行检索，并结合院内实际情况，共同商讨并进行针对后循环缺血性眩晕患者的延续性护理方案制定。（2）延续性护理实施：为每一位患者建立属于自己的健康管理档案，记录基本信息、疾病情况及用药方案等，与此同时，开展出院前的安全风险评估，围绕容易发生的跌倒、坠床等风险进行筛查并做出合理分级。邀请患者加入专门的微信群，群内每日以 PPT、短视频等形式推送疾病相关健康知识，内容涵盖用药、饮食、运动、情绪调节等多个方面。同时，鼓励群成员进行自我护理经验分享，设立每日学习打卡任务，以强化患者自我管理意识。在患者出院后 2 个月内，每周实施一次上门随访，掌握患者日常自我护理执行状况，同时帮助其排查居家环境风险，包括灯光照明是否充足、地面是否湿滑、台阶高度是否适宜、周边设施是否便捷与安全等，提醒患者日常应尽量保证室内光线明亮充足，起床时务必放慢动作、不要突然起身，在不必要的情况下尽量避免靠近台阶和楼梯等潜在危险区域等。整个延续性护理过程中，组长强化监督，定期对护理效果进行评估，并对患者的反馈进行收集，针对所存在的护理问题，组织团队成员共同讨论并制定改进措施，持续对延续性护理方案进行优化。

1.3 观察指标

（1）自我护理能力：于护理干预前后分别进行一次评估，所用评估工具为自我护理能力评估量表（ESCA），涵盖自护技能、自护责任感、自护概念、健康知识水平几方面的内容，总分最高 172 分，评分与自我护理能力呈正比。（2）眩晕程度：于护理干预前后分别进行一次评估，所用评估工具为眩晕评定量表（DARS），共包含 6 个评估条目，每个条目均采用 0–6 分的七级计分制，评分与眩晕严重程度呈反比。（3）生活质量：于护理干预前后分别进行一次评估，所用评估工具为简明健康调查量表（SF–36），共包含 8 个维度的内容，总分最高 100 分，评分与生活质量呈正比。（4）跌倒、坠床不良事件发生情况：对两组出院后 2 个月内两类不良事件发生情况进行随访了解。

1.4 统计学分析

研究数据的统计分析使用 SPSS 26.0，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 自我护理能力评估结果

ESCA 评分结果显示，护理前组间无明显差异（P>0.05）；护理后，研究组评分有更大幅度的提升，与对照组差异明显（P<0.05）。见表 1。

表 1　自我护理能力评估结果（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数	护理前	护理后
研究组	35	106.25 ± 9.36	134.53 ± 6.45
对照组	35	106.31 ± 9.45	118.65 ± 6.31
t		0.027	10.414
P		0.979	0.000

2.2 眩晕程度评估结果

对比 DARS 评分，两组护理前差异不明显（P>0.05）；护理后，评分均有降低，研究组降至比对照组更低的水平（P<0.05）。见表 2。

表 2　眩晕程度评估结果（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数	护理前	护理后
研究组	35	27.53 ± 2.34	15.69 ± 2.12
对照组	35	27.48 ± 2.45	19.46 ± 2.35
t		0.087	7.047
P		0.931	0.000

2.3 生活质量评估结果

对比 SF–36 评分，两组护理前无明显差异（P>0.05）；护理后则差异显著（P<0.05），研究组评分提升至更高水平。见表 3。

表 3　生活质量评估结果（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	例数	护理前	护理后
研究组	35	58.45 ± 2.26	74.66 ± 2.45
对照组	35	58.61 ± 2.31	68.69 ± 2.32

t		0.293	10.493
P		0.770	0.000

2.4 跌倒、坠床不良事件发生情况统计结果

经统计计算，研究组跌倒、坠床不良事件发生率明显低于对照组（P<0.05）。见表 4。

表 4　跌倒、坠床不良事件发生情况统计结果[n（%）]

组别	例数	跌倒	坠床	总计
研究组	35	1（2.86）	0（0.00）	2（2.86）
对照组	35	6（17.14）	2（5.71）	8（22.86）
x^2				4.200
P				0.040

3 讨论

后循环缺血性眩晕在临床中比较常见，典型症状表现为眩晕，病程迁延、易反复发作[10,11]。此类患者在出院后需要做好居家自我护理管理，但绝大多数患者因为对疾病相关知识缺乏了解、自我管理意识和能力不足，使得院外康复阶段康复效果不良，并进一步影响长期预后。由此，院外延续性护理的重要性就凸显出来，在患者出院后为其提供持续的专业护理干预和指导，有效打破了传统医疗照护中院内与院外之间的服务割裂，构建起从院内治疗到院外康复的连续照护链条，通过持续性的用药、饮食、运动、情绪调节等指导与定期随访，能够有效增强患者的自我管理依从性，帮助患者全面改善身心状态，提升其生活质量。

本研究中，以本院收治的后循环缺血性眩晕患者为研究对象，分组开展了实施和不实施延续性护理对患者自我护理能力、眩晕程度及生活质量的影响分析，发现，实施延续性护理的研究组在护理后上述各方面情况均得到了比未实施这项干预措施的对照组更为明显的改善，ESCA、SF-36 评分更高、DARS 评分更低。研究还通过随访了解两组患者在出院后 2 个月内跌倒、坠床不良事件发生情况，结果为研究组发生率明显比对照组低。延续性护理下，每天经由微信群提供给患者有关于疾病方面的知识，可逐步使其认知水平提升，有效强化其自我护理意识，推动病情好转，促进眩晕症状改善。同时，该护理模式中的用药、饮食、运动等具体指导内容，加之每日打卡任务的设置，均能够帮助患者掌握自我护理方法，提升其自我照护能力[12,13]。此外，通过上门随访，对患者居住环境进行现场风险评估，并提出针对性改进建议，能够使因眩晕突发而引发的跌倒、坠床等安全隐患有效减少，减轻眩晕对正常生活的干扰，最终促进其生活质量的改善。

综上所述，针对后循环缺血性眩晕患者实施延续性护理非常必要，能够有效提升患者的自我护理能力，促进其眩晕症状改善，并可有效提升其生活质量，建议临床护理中对这一护理模式广泛推广。

参考文献：

[1]刘洁琼,李计霞.后循环缺血性眩晕患者采取细节护理干预对治疗依从性及临床效果的影响分析[J].中国医学文摘（耳鼻咽喉科学）,2024,39(2):193-195.

[2]李厚英,仲崇媛.细节护理在后循环缺血性眩晕患者中的效果观察及有效率分析[J].中国医学文摘（耳鼻咽喉科学）,2024,39(2):208-210.

[3]禹静.基于 RCA 的预见性护理在后循环缺血性眩晕患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2024,9(32):195-198.

[4]梅冬彦,李慧慧,刘新兵.护理程序导向下的整体护理干预策略在后循环缺血性眩晕患者中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(1):80-82.

[5]王海玲,王玉琳.后循环缺血性头晕/眩晕患者的危险因素分析及情绪释放治疗联合正性心理暗示的护理效果[J].中国实用护理杂志,2022,38(12):911-917.

[6]冯治琴.观察延续性护理在后循环缺血性眩晕患者中的应用效果[J].医学食疗与健康,2022(34):165-166.

[7]安英伟.对后循环缺血性眩晕患者的有效护理策略分析[J].健康女性,2024(14):72-74.

[8]周会芳,侯莉莉,赵欢欢.健康教育结合中医辨证施护对后循环缺血性眩晕患者 DHI 评分与血流动力学指标的影响[J].黔南民族医专学报,2023,36(1):38-41.

[9]李向红.后循环缺血性眩晕患者采取细节化护理的优势分析[J].中华养生保健,2022,40(12):94-96.

[10]郑学艳.后循环缺血性眩晕患者采取细节护理干预对治疗依从性及临床效果的影响分析[C]//关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集（上）,2025:384-387.

[11]龚秀君.自护能力对后循环缺血性眩晕患者健康素养的影响[J].航空航天医学杂志,2022,33(4):467-470.

[12]干红芳.细节化护理在后循环缺血性眩晕患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(21):3031-3033.

[13]王迎亚.护理程序导向下的整体护理干预策略在后循环缺血性眩晕患者中的应用[J].河南医学研究,2020,29(34):6509-6511.