

舒适护理对于鼻内镜术后鼻腔填塞患者疼痛及不良情绪的影响评价

高林娟 郝润梅 周翠萍 杨婷 秦楠 刘竟 侯唤 徐宁

西安交通大学医学院第一附属医院耳鼻喉科, 陕西 西安 710061

摘要: 目的: 探讨舒适护理对于鼻内镜术后鼻腔填塞患者疼痛及不良情绪的影响。方法: 将我院 2019 年 1 月-2020 年 1 月 80 例鼻内镜术后鼻腔填塞患者, 信封随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施舒适护理。比较两组护理开始和护理后不良情绪和疼痛程度、护理满意度、持续疼痛时间、住院时间。结果: 实验组不良情绪和疼痛程度、护理满意度、持续疼痛时间、住院时间和对照组比较, 存在显著差异, $P < 0.05$ 。结论: 鼻内镜术后鼻腔填塞患者实施舒适护理可减轻患者的心理负担, 减轻疼痛, 缩短住院时间。

关键词: 舒适护理; 鼻内镜术后鼻腔填塞患者; 疼痛; 不良情绪; 影响

鼻腔疾病是临床常见的五官科疾病。由于腔内狭窄, 在治疗过程中不可避免地会对正常组织和细胞造成损伤。鼻内窥镜是一种专业的鼻部诊疗设备, 可精细治疗鼻窦炎和鼻息肉。患者在鼻内窥镜手术后需要鼻腔填塞。疼痛和不适严重影响患者的呼吸、饮食和情绪, 阻碍预后进程。研究表明, 对鼻内窥镜手术后鼻填塞患者进行疼痛护理干预, 可以减轻疼痛, 缓解患者的不良情绪^[1]。本研究探讨了舒适护理对于鼻内镜术后鼻腔填塞患者疼痛及不良情绪的影响, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 80 例鼻内镜术后鼻腔填塞患者, 信封随机法分二组。每组例数 40。实验组年龄 21-76 岁, 平均(45.21±2.27)岁, 男:女=28:12。对照组年龄 21-75 岁, 平均(45.78±2.91)岁, 男:女=27:13。两组样本比较显示 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施舒适护理。①心理护理: 鼻腔填塞患者疼痛剧烈, 易产生恐惧心理障碍。因此, 护士必须做好治疗知识的教育, 使患者充分了解手术的步骤和方法, 了解手术的利弊。护士应耐心进行心理护理。在护理过程中, 培养患者信任感, 积极与患者沟通, 耐心倾听患者诉求, 缓解患者心理压力。②体位护理。在突然降温、剧烈活动、外力冲击等外界刺激的情况下, 患者鼻腔毛细血管壁的弹性会降低, 从而导致鼻出血。对于鼻出血, 如果患者在麻醉下没有苏醒, 临床护理应先拆下枕头采取仰卧姿势, 待患者清醒后再改为半卧位。同时, 在此期间应持续对患者进行冷敷。半卧位有利于降低患者头部血液在手术区伤口上的压力, 从而最大限度地减少出血的发生。术后应根据患者的实际情况采取适当的卧位, 便于鼻腔分泌物的引流, 可缓解鼻腔水肿, 提高患者舒适度。③疼痛护理。鼻内窥镜手术后要遵守患者口腔护理和不适时间规律, 可以预防性使用止痛药, 护士不能随意夸大麻醉药成瘾, 误导患者盲目忍受严重不适。

为患者提供合理的止痛药不会导致药物依赖。护士需要掌握止痛药知识, 能够正确使用止痛药。与传统的镇痛方法相比, 在鼻内镜术后鼻腔填塞疼痛的护理中, 提供自控镇痛泵更有利于缓解术后疼痛症状。④其他护理。为患者提供舒适的治疗环境, 根据患者实际情况适时调整病房温湿度, 特别是对咽干患者, 要适当增加病房湿度; 加强患者家属教育, 让患者家属多陪伴患者, 给予患者精神支持; 积极与患者沟通, 耐心倾听患者诉求, 要加强对患者的健康教育, 让患者养成良好的卫生习惯, 并能积极配合清洁鼻腔、换药, 促进手术腔粘膜快速恢复; 术后严格医嘱, 定期住院复查, 让医院及时了解患者康复情况, 确保治疗效果, 尽量避免复发。

1.3 观察指标

比较两组护理开始和护理后不良情绪和疼痛程度、护理满意度、持续疼痛时间、住院时间。

1.4 统计学处理

SPSS26.0 软件处理数据, 样本率(构成比)进行 Pearson 卡方统计, 完全随机设计的两样本均数的比较采取 T 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 不良情绪和疼痛程度

护理开始两组此类指标比较, $P > 0.05$, 而护理结束实验组不良情绪和疼痛程度优化程度大于对照组优化的程度, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理开始和护理后不良情绪和疼痛程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	SAS 评分		疼痛程度评分	
	护理开始	护理结束	护理开始	护理结束
对照组 (40)	67.12±3.33	47.32±2.03	6.33±1.21	2.83±0.03
实验组 (40)	67.37±3.01	39.05±1.22	6.45±1.12	1.65±0.21
t	0.168	12.216	0.167	15.245
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度比对照组高, ($t=7.122, P=0.000 < 0.05$)。实验组的护理满意度是 94.21±3.78 分, 而对照组的护理满意度是 80.01±2.01 分。

2.3 持续疼痛时间、住院时间

实验组持续疼痛时间、住院时间均短于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2 两组持续疼痛时间、住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	持续疼痛时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (40)	5.40±2.17	8.41±1.57
实验组 (40)	3.24±1.41	6.56±0.45
t	6.012	7.121
P	0.000	0.000

3 讨论

鼻咽是人体呼吸和吞咽的唯一途径。近年来, 鼻内窥镜手术在临床上的应用越来越广泛。因其创伤小、恢复快、疗效显著, 受到众多患者的好评。但由于鼻部手术的特殊部位, 手部口腔护理和鼻腔填塞后张口呼吸带来的不适, 它会严重影响患者的呼吸、睡眠、饮食等。接受鼻内窥镜治疗的患者, 术后通常需要在鼻腔内填塞一定的材料, 以帮助患者止血, 促进其快速康复。但鼻腔填塞不仅会影响患者的呼吸, 还会给患者的鼻腔带来一定的压迫和刺激, 导致头痛、口干、胸闷、呼吸急促等诸多不适症状, 影响患者的正常生活和工作。为了缓解患者的不适症状, 有必要在鼻腔填塞期间对患者进行舒适护理^[2]。

目前, 鼻内镜手术后鼻腔填塞患者的疾病一般采用理疗或手术治疗, 但由于鼻腔生理结构的特殊性, 狭窄的鼻腔难以承载较大的医疗器械。因此, 手术治疗对鼻腔损伤较大, 影响患者的免疫力, 容易复发。有些器械在治疗过程中还受到鼻腔结构的限制, 很难发挥最大作用。鼻内窥镜手术创伤小, 可缩短治疗时间。

术后因伤口不能缝合, 需鼻腔填塞, 并用扩张海绵止血。术后患者在扩张海绵的刺激下会感觉到鼻痛、头晕、咽痛等不适。由于鼻腔充满海绵, 导致局部缺血、缺氧、反应性水

肿和致痛物质分泌增加,患者疼痛加重严重影响治疗效果^[3]。目前,鼻内镜手术后鼻腔填塞患者的疼痛护理已包括多个方面,并证实了这些疼痛护理措施的有效性,但对疼痛评估缺乏统一的结论,也没有系统的疼痛护理干预流程。舒适护理是对患者的各种临床症状进行分析,有针对性地采取措施,使患者在心理、生理、社会、精神等方面达到幸福状态。因此,在临床工作中,护士应准确评估患者的不适症状,并采取有效措施,减少患者的不适,加快患者的康复^[4-5]。

该研究的成果显示实验组不良情绪和疼痛程度、护理满意度、持续疼痛时间、住院时间和对照组比较,存在显著差异, $P < 0.05$ 。

综上,鼻内镜术后鼻腔填塞患者实施舒适护理可减轻患者的心理负担,减轻疼痛,缩短住院时间。

参考文献

- [1] 姚炜璐. 鼻窦炎临床护理中舒适护理的效果分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51(02): 247-248.
- [2] 刘芸峰, 陈艳. 鼻内镜术后鼻腔填塞期患者舒适护理的研究进展[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(42): 72-78.
- [3] 李淑仪. 舒适护理改进措施在鼻腔填塞患者中的应用[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(03): 238-240.
- [4] 杨莉. 舒适护理对鼻内镜下鼻中隔偏曲矫正术患者的影响评价[J]. 中外医疗, 2018, 37(04): 148-150.
- [5] 房艳, 李娜. 鼻内镜术后鼻腔填塞患者疼痛的舒适护理[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22): 222-223.