



模块式护理干预对鼻内镜术后病人疼痛和焦虑的影响

吴秋芳 (上海长征医院)

摘要: **目的** 在鼻内镜术后患者护理期间采用模块式护理干预, 探析对患者疼痛及焦虑的影响。**方法** 自我院利用随机选取办法抽取 56 例鼻内镜术后患者临床资料, 选取时间 2017 年 1 月至 12 月, 利用抽签法分组, 观察组 28 例, 行模块式护理干预, 对照组 28 例, 行常规护理。**结果** 观察组患者术后第 1d 疼痛评分 (5.87 ± 0.17) 分、术后第 3d 疼痛评分 (2.68 ± 0.53) 分、术后第 1d 焦虑评分 (12.15 ± 0.24) 分、术后第 3d 焦虑评分 (6.95 ± 1.66) 分均明显更优于对照组患者, 差异较为明显, $P < 0.05$ 。2 组患者干预前疼痛评分、焦虑评分对比结果不存在统计学意义, $P > 0.05$ 。**结论** 在鼻内镜术后患者护理期间采用模块式护理干预可明显改善患者疼痛及焦虑。

关键词: 鼻内镜术 模块式护理干预 疼痛 焦虑

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-323-01

鼻内镜手术在临床上较为常用, 可对鼻窦内病变组织进行精确去除, 可对患者鼻腔及鼻窦良好通气、引流重新构建起到促进作用, 可对鼻窦正常生理功能起到有效恢复作用, 属于微创手术^[1]。临床研究发现, 给予鼻内镜术后患者实施常规护理, 并不能明显疏导患者担心情绪、焦虑情绪, 患者手术创伤诱发的疼痛并不能获得有效缓解。本组选取 56 例患者且深入分析了在鼻内镜术后患者护理期间采用模块式护理干预对患者疼痛及焦虑的影响。

1 资料与方法

1.1 资料

自我院 2017 年 1 月至 12 月随机选取 56 例鼻内镜术后患者, 利用抽签法均分患者, 均知情同意, 观察组 28 例患者 26 岁至 57 岁, 中位年龄 38.5 岁, 男女比例 16:12; 对照组 28 例患者 27 岁至 58 岁, 中位年龄 38.6 岁, 男女比例 15:13。利用统计学软件分析 2 组患者入组数据, $P > 0.05$, 可对比。

1.2 方法

对照组 28 例, 行常规护理: 给予患者做好术前准备工作, 给予患者实施饮食指导、活动锻炼、药物指导及叮嘱患者出院后定期返院进行复查处理。

观察组 28 例, 行模块式护理干预: (1) 模块 1, 患者必须接受学习, 术前 1d, 责任护士需要给予患者实施疾病相关性知识宣教并利用鼻内镜术后康复宣传单给予患者实施 15 分钟至 30 分钟的信息咨询^[2], 宣传单内容多种多样, 包括鼻内镜手术简介、术后疼痛护理、术后康复方案、心理调节及并发症预防等, 另外, 护理人员需要利用示范法给予患者进行成功案例讲解, 结束咨询后, 将宣传单免费发放给患者以确保患者可以增强疾病相关性知识知晓率。(2) 模块 2, 患者必须接受学习, 给予患者实施疼痛护理优化及完善^[3], 增加疼痛专项护理, 指导患者学习疼痛评价标准、疼痛反馈及疼痛强度评估办法。

(3) 模块 3, 需要根据患者术后疼痛及焦虑情绪进行选择学习。指导患者如何进行正确放松并利用听音乐、呼吸调节及头部肌肉放松等办法促使患者心理放松及身体放松。

1.3 效果评估^[4]

利用视觉模拟评分、汉密尔顿焦虑量表评价 2 组患者疼痛程度及焦虑情绪。

1.4 统计学办法

使用 SPSS19.0 软件分析数据, 计量资料采用 t 检验 (均数 $\pm$ 标准差), 计数资料采用 χ^2 检验 (率), 存在统计学意义评定标准: $P < 0.05$ 。

2 结果

分析得出, 观察组患者术后第 1d、术后第 3d 疼痛评分、术后第 1d 焦虑评分、术后第 3d 焦虑评分均明显更优, 对比对照组患者且差异较为明显 ($P < 0.05$)。2 组患者干预前疼痛评分、焦虑评分对比结果不显著, $P > 0.05$ 。

表 1: 2 组患者护理干预前后疼痛评分对比

组别	例数	干预前	术后第 1d	术后第 3d
观察组	28	2.23 ± 0.23	5.87 ± 0.17	2.68 ± 0.53
对照组	28	2.11 ± 1.33	6.14 ± 0.05	4.49 ± 0.76
t		0.4704	8.0626	10.3368
P		> 0.05	< 0.05	< 0.05

表 2: 2 组患者护理干预前后焦虑评分对比

组别	例数	干预前	术后第 1d	术后第 3d
观察组	28	14.85 ± 3.55	12.15 ± 0.24	6.95 ± 1.66
对照组	28	14.45 ± 2.98	11.24 ± 0.46	10.08 ± 1.05
t		0.4566	9.2807	8.4321
P		> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

据相关性文献报道, 鼻内镜手术可导致患者鼻腔组织出现机械性损伤, 术中不能对鼻腔手术创面实施缝合处理, 需要利用止血材料进行填塞压迫止血, 易出现局部组织缺血及缺氧情况, 可导致患者出现反应性水肿并导致患者加重疼痛程度。临床分析发现, 给予鼻内镜手术患者实施模块式护理干预, 可明显缓解患者疼痛程度, 可在患者入院至出院期间促使患者获得优质护理^[5], 可促使患者积极配合护理。本组研究结果: 观察组患者术后第 1d、术后第 3d 疼痛评分均明显更优于对照组患者。

据相关性文献报道, 鼻内镜手术患者因为手术原因及疾病原因, 焦虑情绪一般较为严重, 可对患者生活及工作造成不良影响, 手术作为应激源可导致患者焦虑情绪明显增强。焦虑作为一张保护性反应在临床上常见, 属于情绪反应, 临床研究发现, 适度焦虑对个体适应性变化可起到促进作用, 但是, 若焦虑情绪较为严重, 可导致患者身心健康受到严重不良影响。临床分析发现, 给予鼻内镜手术患者实施模块式护理干预, 可明显疏导患者焦虑情绪。本组研究结果: 观察组患者术后第 1d 焦虑评分、术后第 3d 焦虑评分均明显更优于对照组患者。

综上, 在鼻内镜术后患者护理期间采用模块式护理干预, 可明显改善患者疼痛及焦虑, 效果显著。

参考文献

- [1] 李野, 王爱丽. 模块式护理干预对鼻内镜术后病人疼痛和焦虑的影响 [J]. 护理研究, 2017(36):4698-4700.
- [2] 李友群. 护理干预对慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜术后康复的影响 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(8):124-125.
- [3] 林薇, 蓝敏凤, 冯伟平. 护理干预对鼻内镜下鼻窦开放术患者术后恢复的影响 [J]. 中外医学研究, 2016, 14(15):94-95.
- [4] 段磊. 护理干预对慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜术后康复的影响 [J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(7):911-912.
- [5] 何立, 由德辉, 曹志平, 等. 护理干预对慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜术后康复的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(79):322-323.