

# 沟通技巧联合多元化护理在儿童鼻窦炎鼻负压置换治疗过程中的应用观察

覃丽华

河池市东兰县人民医院 广西河池 547400

〔摘要〕目的 观察沟通技巧联合多元化护理在儿童鼻窦炎鼻负压置换治疗过程中的应用效果。方法 选取我院收治的 120 例行鼻窦炎鼻负压置换治疗患儿，随机分为实验组 60 例、对照组 60 例，分别予以沟通技巧联合多元化护理，常规护理，观察护理效果。结果 实验组依从率、舒适度评分较对照组更优 ( $P < 0.05$ )。结论 对儿童鼻窦炎鼻负压置换治疗过程中应用沟通技巧联合多元化护理干预，能显著提升患儿依从性、舒适度，保障治疗效果。

〔关键词〕鼻窦炎；鼻负压置换治疗；沟通技巧；多元化护理

〔中图分类号〕R473.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 03-166-02

鼻窦炎为儿童常见疾病，近年来其发病趋势显著上升，严重影响患儿身心健康，不利于更好成长<sup>[1-2]</sup>。临床针对儿童鼻窦炎常应用到鼻负压置换治疗，由于儿童年纪较小，进行这一治疗时，患儿不适感较为剧烈，很易出现抵触治疗等情况出现，治疗依从性不高。因此，在对患儿进行这一治疗方式治疗时，予以必要的护理配合，提升患儿依从性，提升患儿舒适度，保障治疗效果很有必要。遂开展本次研究，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取 2018 年 7 月—2019 年 12 月我院收治的 120 例行鼻窦炎鼻负压置换治疗患儿，随机分为实验组 60 例、对照组 60 例。实验组，男 43 例，女 17 例，年龄 3-14 岁，平均  $(6.09 \pm 0.76)$  岁；对照组，男 42 例，女 18 例，年龄 3-15 岁，平均  $(6.10 \pm 0.78)$  岁。两组基本资料无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组常规护理。主要内容为治疗前做好通窍开窍护理、治疗中加强患儿反应监测，治疗后及时分泌残留物，常规抗感染等。

实验组沟通技巧联合多元化护理，具体内容如下。

治疗前护理。(1) 家属沟通。治疗前，可与患儿家属进行有效沟通，将鼻负压置换治疗基本治疗步骤、注意事项与预后情况告知，鼓励患儿参与到小儿护理中，取得家属理解与配合，保障小儿能更好配合，促使护理工作顺利开展。(2) 患儿沟通。因患儿多处于 3-14 岁，相对成人而言治疗依从性较差，语言表达能力较差。因此，护理人员可加强患儿面部表情观察，使用患儿易懂语言与之沟通，同时可通过握住患儿双手等肢体动作与患儿交流沟通，提升患儿配合度。在其治疗过程中，为提升患儿依从性，减轻患儿不适感，可通过与其交流其喜爱的动画片、玩具等转移其注意力，还可通过播放患儿喜爱的儿歌、讲故事等与患儿建立良好的护患关系。(3) 心理护理。护理人员可指导家属将患儿带入治疗室，使其较好熟悉环境，在患儿熟悉过程中，借助卡通图片使用通俗易懂的语言告知患儿即将进行的治疗方法，便于患儿较好接受，克服内心恐惧。同时，加强对患儿家属心理干预，告知其治疗手段的优势等，减轻患儿家属内心负面情绪，促使其积极配合治疗及护理工作

作开展。

治疗中护理。(1) 体位护理。治疗中，为提升患儿舒适度，可对其进行体位护理。使患儿处于较为舒适的仰卧垂头位，在其肩部垫一软枕，使其头部后仰，指导患儿家属托住患儿头部，避免患儿仰头过久出现不适，针对较不配合者对其四肢进行强行约束，保障治疗工作进行顺利。(2) 治疗辅助护理。为提升治疗依从性，促使治疗工作顺利开展，护理人员可进行治疗指导。如使用温柔语言鼓励患儿连续进行“开”字发音，促使鼻腔压与大气压一致，有利于窦腔内形成负压，有利于脓液吸除干净，提升患儿舒适度。且辅助治疗过程中，护理人员对患儿进行必要操作时，应注意动作轻柔。若治疗过程中患儿出现较为严重的疼痛与哭闹，可先暂停治疗，休息片刻，并对患儿进行安抚，如告知其应像其喜爱的某个动画人物一样勇敢(年纪较大者)，轻拍患儿背部，抚触患儿(年纪较小)，帮助其稳定情绪。依据患儿鼻黏膜修复情况再进行治疗。

治疗后护理。术后护理人员除加强患儿鼻腔分泌物观察与清理外，还应传授患儿家属正确擤鼻与滴药的方法，保障治疗效果。指导患儿家属对患儿进行运动锻炼，促使其尽快康复，但不应过于疲劳，影响病情。并告知患儿家属不可带患儿去空气污染较重地方玩耍，如化工厂周边等，影响病情。最后还可通过对患儿进行物质奖励方式交换条件，如若能积极配合治疗，可告知妈妈带你去游乐园玩耍，并对患儿的表现作出鼓励，提升患儿依从性，提升治疗效果。

### 1.3 疗效判定 / 观察指标

(1) 观察两组依从率。主要分为完全依从、部分依从、不依从三级别，计算依从率。依从率 =  $\{(\text{完全依从} + \text{部分依从}) / \text{总人数}\} \times 100\%$ 。完全依从：患儿配合度较高，能顺利完成治疗及护理工作。部分依从：患儿需在医护人员及家属的安抚下配合护理工作。不依从：患儿不能配合治疗，需对其进行强制处理。(2) 观察舒适度评分。采取我院自制舒适度量表，对患儿的主观舒适度感受进行评分。如患儿的恐惧、哭闹拒绝治疗等方面进行舒适度综合评分。

### 1.4 统计学分析

SPSS20.0 分析数据，计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ )、计数资料 t 检验、 $\chi^2$  对比， $P < 0.05$  差异显著。

## 2 结果

2.1 两组依从性比较

实验组依从率为 95.00%、对照组为 80.00%，实验组依从率与对照组比较存在显著差异 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1: 两组依从性比较 (n, %)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率 (%)
实验组	60	50	7	3	57 (95.00)
对照组	60	40	8	12	48 (80.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.174
P	-	-	-	-	0.013

2.2 舒适度评分比较

实验组舒适度评分与对照组舒适度评分组间比较存在显著差异 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2: 舒适度评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	舒适度评分
实验组	60	94.08 ± 1.54
对照组	60	80.05 ± 2.31
$\chi^2$	-	39.145
P	-	0.000

3 讨论

鼻负压置换治疗为治疗小儿鼻窦炎常用手段，是应用间歇吸引法将患儿鼻窦内空气抽出，使其在窦腔内形成负压，当停止吸引时，于大气压作用下，促使滴入鼻腔中的药液经窦口流入窦腔，达到改善患儿鼻塞症状，减轻患儿痛苦的目的。但由于患儿年纪较少，对疼痛较为敏感，加之药液流入鼻腔中会增加患儿不适，易出现抵触现象，不利于治疗工作顺利开展。因此，在其治疗期间予以护理配合，避免上述情况出

现意义重大。

本次研究，对我院实验组应用到沟通技巧联合多元化护理，对对照组应用常规护理，观察护理效果发现，实验组依从率、舒适度评分均较对照组更优 ( $P < 0.05$ )，分析其原因，沟通技巧联合多元化护理其为在多元化护理过程中应用沟通技巧进行干预，与常规护理模式比较，其更灵活，通过与患儿进行有效沟通交流，有效减轻患儿的恐惧、紧张心理，使其积极配合治疗，再从各个方面进行多元化护理，最大程度满足患儿护理需求。观察护理内容，其主要是通过对患儿进行治疗前、中、后这三阶段的护理，通过治疗前对患儿家属以及患儿家属进行有效沟通，取得家属及患儿的信任，建立良好的护患关系，通过心理护理，稳定患儿情绪，减轻患儿恐惧，提升治疗依从性，有利于护理工作进一步进展。其次通过治疗中护理，从体位、治疗辅助等方面进行护理，有效提升患儿舒适度、保障治疗效果，降低并发症发生。最后对患儿进行治疗后护理，最大程度稳定患儿病情，促使患儿更快康复，提升依从性与效果。

综上，对儿童鼻窦炎鼻负压置换治疗过程中应用沟通技巧联合多元化护理干预，能显著提升患儿依从性、舒适度，保障治疗效果。

[参考文献]

[1] 王冰, 张爱军. 腺样体肥大合并儿童鼻窦炎的 CT 表现与相关性的研究 [J]. 中国医学文摘: 耳鼻咽喉科学, 2019(2):112-114.  
 [2] 欧宪, 张卫东, 黎艳红, 鼻渊方治疗儿童慢性鼻窦炎临床观察 [J]. 实用中医杂志, 2019(10):1192-1193.

(上接第 164 页)

值分别为 (95.24 ± 3.64) 分、(78.26 ± 3.46) 分，组间数据差异具有可比性 ( $P < 0.05$ )。

表 1: 两组患者 VAS 评分、SAS 评分和满意度评分比较

组别	例数	VAS 评分	SAS 评分	满意度评分
观察组	22	4.26 ± 0.31	28.25 ± 1.32	95.24 ± 3.64
对照组	22	6.04 ± 0.12	30.24 ± 1.64	78.26 ± 3.46

3 讨论

随着我国医疗事业的发展进步，护理模式也发生了较大的转变，在传统护理方法的基础上，使用人性化护理干预措施，根据患者病情实际情况，给予患者更多的心理护理、饮食护理以及用药指导护理，尽可能的消除患者紧张、焦虑等不良情绪，积极配合医生开展各项临床治疗工作，有利于治疗疗

效更好的发挥，帮助患者身体尽快康复<sup>[2]</sup>。

在本次研究当中，观察组 VAS 和 SAS 评分值分别为 (4.26 ± 0.31) 分、(28.25 ± 1.32) 分，明显低于对照组 (6.04 ± 0.12) 分、(30.24 ± 1.64) 分，组间数据差异大，具有可比性 ( $P < 0.05$ )。由此可见，在对耳鼻喉科患者护理期间，使用人性化护理干预措施，可减轻患者身体上的病痛，患者满意程度较高，能够被多数患者接受并认可，在临床护理中具有较高的使用价值。

[参考文献]

[1] 黄旭宇, 叶彩眉. 人性化护理在妇产科护理中的应用效果观察 [J]. 中国现代医生, 2015, 53(17):144-147.  
 [2] 陆秀凤, 章敏, 金琦. 人性化护理服务对产科护理质量和满意度的影响 [J]. 中国现代医生, 2017, 55(03):146-149.

(上接第 165 页)

直肠癌治疗期间患者极易出现负性情绪，降低治疗效果及生活质量<sup>[2]</sup>。作为一种新型护理理念，人性化关怀注重构建患者健康心理，根据患者基本情况对其实施具有针对性的人性关怀措施<sup>[3-4]</sup>，从而提高患者治疗依从性，并拉近护患距离。本研究结果显示，观察组生活质量评分高于对照组，说明人性化关怀能有效提高治疗依从性，降低身体疼痛程度，提升患者生活质量；观察组对护理的满意度高于对照组，说明人性化关怀能极大程度满足患者心理需求，提升患者对护理人员的信任感，从而提升其对护理的满意度。

综上所述，直肠癌患者术后为其实行人性化关怀护理，

能有效提升患者对护理的满意度，改善其生活质量。

[参考文献]

[1] 刘芳腾, 欧阳喜, 张官平, 等. 循环核酸在结直肠癌中的应用及研究现状 [J]. 广东医学, 2016, 37(11):1734-1738.  
 [2] 简少云, 刘鲁英, 周玉梅, et al. 负性情绪对结直肠癌患者术后生存质量的影响 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(07):65-67.  
 [3] 张翠梅, 邓晓雪, 杜新香. 直肠癌患者化疗过程的人文关怀与护理 [J]. 智慧健康, 2018, 4(31):108-109.  
 [4] 张晓琴. 人性化关怀在肿瘤化疗科护生带教中的应用效果 [J]. 中国高等医学教育, 2016, 230(02):104+137.