

强化心理护理联合舒适化护理在鼻内镜慢性鼻窦炎术患者中的应用效果观察

刘亚如

沛县嘉华医院五官科 江苏徐州 221600

【摘要】目的 分析在鼻内镜慢性鼻窦炎术中强化心理护理联合舒适化护理的应用效果。**方法** 选取 2022 年 8 月-2023 年 8 月 64 例进行鼻内镜慢性鼻窦炎术患者,以随机数字表法分为对照组(舒适护理)与观察组(舒适化护理联合强化心理护理),对比应用效果。**结果** 观察组 SDS 及 SAS 评分比对照组低($P<0.05$),而舒适度比对照组高($P<0.05$)。**结论** 在行鼻内镜慢性鼻窦炎术患者中应用舒适化护理联合强化心理护理,可改善患者负性情绪,提升舒适度,可推行使用。

【关键词】 鼻内镜慢性鼻窦炎; 强化心理护理; 舒适护理; 应用效果

【中图分类号】 R473.76

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 09-128-02

慢性鼻窦炎是由于细菌、病毒和真菌感染、过敏等因素引起的一种疾病,其主要症状包括鼻塞、脓涕、头晕头痛和嗅觉异常等,严重影响生活质量^[1]。目前,经鼻内窥镜下经鼻鼻窦手术是最常用的手术方法,其具有视野清晰、创伤小、效果显著等优势,能有效清除不可逆的病变^[2]。然而,由于手术的特殊位置和创伤,容易给患者带来心理压力,因此积极的护理对于患者十分重要^[3]。为此,本文分析在鼻内镜慢性鼻窦炎术中强化心理护理联合舒适化护理的应用效果,详情如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取 2022 年 8 月-2023 年 8 月 64 例进行鼻内镜慢性鼻窦炎术患者,以随机数字表法分为两组,每组各 32 例;对照组:18 例男,14 例女;年龄:25-54 岁,均值(47.35±5.23)岁;观察组:19 例男,13 例女;年龄:25-52 岁,均值(47.11±5.17)岁。两组一般资料未见差异性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实行舒适护理:①环境、身体舒适度:为提供舒适护理环境,应保持环境安静、温暖、湿度适宜,确保空气流通良好;定期灭菌处理以确保卫生。每天需进行口腔和鼻腔的清洁工作,至少 2 次以上的护理。需留意口腔气味和干燥的症状,及时处理。若鼻内有堵塞物,需清理,建议患者少食多餐。②床上舒适照顾:手术当天避免下床,第一天可逐渐坐起来,然后慢慢下床。手术后可采用半坐卧位的方式休息,但在运动过程中避免对头部和颈部施加过大力量,同时避免长时间低头,以防严重鼻出血。③安慰性心理护理:手术后,向病人说明其需要做的事,让其意识到康复的重要性,并以积极的态度对待手术后生活。在用餐时,可使用床幔来保护患者隐私,既能确保其私密性,又给予其心理安全感。④术后早期舒适活动:术后指导患者简易的功能锻炼,病情稳定后可逐渐增加下床锻炼次数,避免过大动作。术后常规跟踪,了解其康复情况。

观察组在以上基础上联合强化心理护理:①患者需保持信心和良好的心理状态,护理者协助其进行术后适当恢复活动。对有需求患者,应提供充分健康指导,并与其家人共同给予心里支持。协助其发泄情绪后,与其交流,告知其要认识到自身恢复情况,主动参与手术过程。对回避问题患者,护理者需鼓励其面对现实,积极进行心理疏导和康复指导,以积极心态解决问题。如果经过上述针对性的心理预治疗后,病人仍然无法缓解,应由专家提供更高效的心理辅导。②心理

追踪指导。大部分患者在住院 7d 后可离院,但院后可能出现消极情绪,如焦虑和抑郁。因此,需要建立心理档案,记录患者地址和联系信息,并每隔 1-2 周门诊复查,了解患者康复情况,与其及家人良好沟通,了解患者心理状态。对有心理问题患者,应提供咨询,并在 3d 后复查。若已解决则不用回院,如有无法解决的心理情绪则指导其回院接受指导。

1.3 观察指标

1.3.1 观察抑郁自评量表评分(SDS)与焦虑自评量表评分(SAS), SDS 评分:分界值是 53 分,轻度:53-62 分,中度:63-72 分,重度:73 分以上; SAS 评分:分界值是 50 分,轻度:50-59 分,中度:60-69 分,重度:高于 69 分。分值越高,抑郁、焦虑越严重。信度为 0.91,效度为 0.88。

1.3.2 观察舒适度情况,以本院自拟舒适度调查问卷评估,指标含舒适、轻微不适、不舒适,(舒适+轻微不适)/总例数*100%=总舒适度。总分 100 分,分数和舒适度呈正相关。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS24.0 处理,计量数据($\bar{x}\pm s$)行 t 检验,计数资料 n(%) 实施 χ^2 检验,差异显著以 $P<0.05$ 表示。

2 结果

2.1 观察 SDS 及 SAS 评分

观察组 SDS 及 SAS 评分比对照组低($P<0.05$),见表 1。

表 1: 观察 SDS 及 SAS 评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	32	58.62±5.27	43.26±6.18	55.43±6.02	42.87±5.29
观察组	32	58.71±4.98	39.57±5.23	55.51±5.97	38.41±5.15
χ^2		0.079	2.883	0.059	3.821
P		0.938	0.005	0.953	0.000

2.2 观察两组舒适度情况

观察组 15 例舒适、15 例轻微不适、1 例不舒适,总舒适度为 95.88%;对照组 10 例舒适、11 例轻微不适、11 例不舒适,总舒适度为 55.33%;两组差异统计学形成($P<0.05$)。

3 讨论

长期患有鼻窦炎的患者可能出现嗜睡、注意力不集中和局部疼痛等症状。经过鼻内窥镜治疗的慢性鼻窦炎手术的目的是保护患者的健康,并恢复其鼻窦的通气 and 引流功能,从而改善症状。然而,手术仅仅是其中一种治疗方法,综合有效的护理对于病人来说同样重要。舒适的护理旨在实现患者身心两方面的最佳效果,已广泛应用于各种手术后的康复过程。

(下转第 130 页)

理人员要让患者清楚的意识认识到髌关节术的定义类型,性质,以及治疗的措施,应对的方法和护理的技巧,同时要告诉患者一些缓解病情的方法。护理人员也可以将一些护理小册子送给患者,有时间的时候给患者播放一些康复好的案例资料,影像资料,提高患者战胜疾病的信心,可以让患者的病情恢复的更快,同时也可以知道患者面对疾病自己进行康复锻炼,争取早日康复。

1.2.8 并发症的观察和护理

护理人员在手术前,手术中和手术后,都要对患者进行严密的生命体征的监测,包括体温、血液检测、感染指标等等,如若发现不正常应该及时告知医生。如果患者发生其他并发症,护理人员也应该从患者的症状中及时观察到,如患者食欲减退,全身乏力,体温升高,心律失常,血液下降等等这些症状都说明了患者在手术之后出现了不良反应,要及早通知主治医师,让医生将患者的病情得到

表 1.2 组患者对护理质量的评价比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	并发症知识讲解	心理护理	肢体功能锻炼	护患交流
对照组	16.25±1.40	15.77±1.35	17.02±1.08	17.23±1.02
观察组	22.56±1.08**	21.48±1.07**	22.47±1.02**	21.42**1.00**

与对照组比较, **p < 0.01。

3 讨论

人工髌关节置换术之后容易发生下肢深静脉血栓与患者的基础病情、骨折情况、手术使用材料、长期卧床等都有很大的关系,并发症发生不不仅会影响患者的康复进程,同时还影响了患者的心情,愈后效果,延长了住院的时间,给患者造成了更多的经济负担,严重的还会导致患者出现肺血栓,危及患者的生命^[6]。因此人工髌关节手术患者的预见性护理非常重要,要及时的为患者提供早期的预防护理服务,遇见可能发生的危险,做好术前机体评估,准确判断患者有没有并发症发生的,可能在护理过程中加强健康指导、心理护理,为患者的手术以及康复做最好的准备。同时护理人员要加强患者肢体功能的锻炼,促进患者更好的康复。要合理使用抗血栓药物,观测病情的康复程度和效果,护理人员要加强巡视次数,特别是在手术 24 小时之内要严密监测患者的身体指征和各项指标,在输液过程中要对患者进行保护。患者出院时要提前告知患者出院指导,制定预防护理计划,在家庭眼中也需要坚持良好的护理,叮嘱患者要定期来医院进行复查^[7]。

4 结论

人工髌关节置换术患者如果能够早期的使用预防性护理,这对患者的手术以及手术之后的康复都具有重要的作用,手

及时的控制和治疗^[5]。

1.3 观察指标

观察两组下肢静脉血栓发生率、下肢静脉血流速度及护理满意度。

1.4 统计学处理

本文的研究数据在处理的时候主要采用 SPSS18.0 统计学软件。

2 结果

2.1 2 组术后下肢静脉血栓发生率

对照组术后出现下肢静脉血栓发生率 15.4%, 观察组术后发生下肢静脉血栓 1 例, DVT 发生率为 2.5%。

2.2 2 组患者对护理质量的评分

观察组组患者对并发症知识讲解、心理护理、肢体功能锻炼及护患交流的质量评分均高于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.01)。

术前的知识讲解, 病情评估, 手术之后的护理等等, 这些都有可能降低人工髌关节置换术后下肢深静脉血栓并发症的发生, 同时保证患者的康复效果, 提高患者对医护人员的满意度。

参考文献

[1] 陈雪云. 预见性护理在预防全髌关节置换术下肢深静脉血栓形成的应用分析 [J]. 中外医学研究, 2019, 04.
 [2] 吴凤兰, 朱小玲, 潘洁琼. 预见性护理对预防下肢骨折患者下肢深静脉血栓形成的影响 [J]. 中外医学研究, 2021, 08.
 [3] 张于梅, 陈铃, 何姚婷. 预见性护理在预防人工髌关节置换术后下肢深静脉血栓形成中的应用 [J]. 中外医学研究, 2022, 12.
 [4] 童文, 牛雪莲. 预见性护理在关节置换术患者预防术后下肢深静脉血栓形成中的效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2018, 05.
 [5] 何琳娜. 预见性护理预防全髌关节置换术下肢深静脉血栓形成的临床效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2022, 02
 [6] 王秀梅, 黄世敏. 预见性护理对髌关节置换术患者下肢深静脉血栓形成的预防作用 [J]. 实用临床医药杂志, 2023, 03.
 [7] 翟小燕, 郑向英, 罗晓萍. 人工全膝关节置换术后下肢深静脉血栓的护理干预 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 10.

(上接第 128 页)

加强心理护理、了解患者的心理特点, 并有针对性地改善患者的不良情绪是必要的。有研究表明^[4], 通过积极的心理护理和舒适的护理, 取得良好的治疗效果。经本研究得, 观察组 SDS 及 SAS 评分比对照组低 (P<0.05), 而舒适度比对照组高 (P<0.05)。可见, 舒适及强化心理护理的护理有效性, 有效改善患者预后, 与以上研究结论一致, 凸显其应用价值。

综上, 在行鼻内镜慢性鼻窦炎患者中应用舒适化护理联合强化心理护理, 可改善患者负性情绪, 提升舒适度, 可推行使用。

参考文献

[1] 王燕, 李静波, 王静, 王丽培, 李思远. 预见性护理在慢性鼻窦炎伴鼻息肉鼻内镜治疗围手术期的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2023, 32(12):2257-2261.
 [2] 李培沛, 阎妍, 裴艳琪. 强化心理护理联合舒适化护理在鼻内镜慢性鼻窦炎患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(12):151-153.
 [3] 焦娜, 陈军. 基于循证理念的精细化护理对慢性鼻窦炎患者鼻内镜术后症状改善的作用研究 [J]. 临床医学工程, 2023, 30(6):823-824.
 [4] 黄凤群. 1+3+X 中医特色护理模式在慢性鼻窦炎鼻内镜手术患者围手术期中的应用 [J]. 名医, 2023, (10):114-116.