

人文关怀护理干预在耳鼻喉科内窥镜检查患者护理中的应用效果研究

李旭萍¹ 申 仪¹ 高玉娟²

1 武警广西总队医院外三科 广西南宁 530003 2 武警广西总队医院内二科 广西南宁 530003

【摘要】目的 研究耳鼻喉科内窥镜检查患者人文关怀护理干预的效果。**方法** 选取耳鼻喉科内窥镜检查患者 100 例，分为两组，各 50 例。对两组不良情绪发生情况、心理状态、疼痛程度、检查配合度、护理质量、护理满意度进行统计分析。**结果** 人文关怀护理干预组患者的不良情绪发生率 4.00% (2/50) 低于常规基础护理干预组 24.00% (12/50) ($\chi^2=8.306$, $P<0.05$)，焦虑评分、抑郁评分、疼痛评分均低于常规基础护理干预组 ($P<0.05$)，检查配合度 98.00% (49/50) 高于常规基础护理干预组 84.00% (42/50) ($\chi^2=4.396$, $P<0.05$)，检查环境、健康教育、护理技术、护理态度评分均高于常规基础护理干预组 ($P<0.05$)。人文关怀护理干预组患者的护理满意度 94.00% (47/50) 高于常规基础护理干预组 80.00% (40/50) ($\chi^2=4.332$, $P<0.05$)。**结论** 耳鼻喉科内窥镜检查患者人文关怀护理干预的效果较好。

【关键词】 耳鼻喉科；内窥镜检查；人文关怀护理干预；不良情绪；心理状态；疼痛程度

【中图分类号】 R473.76

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2023) 12-003-02

内窥镜检查是临床对耳鼻喉科疾病进行诊断的主要方法，但是其侵入性较强，检查过程中患者极易有各种不适感产生，造成患者具有较差的检查依从性、较低的满意度^[1]。因此，临床很有必要在检查过程中将合适的护理服务提供给患者。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取耳鼻喉科内窥镜检查患者 100 例，分为两组，各 50 例。人文关怀护理干预组 50 例患者年龄 27-65 岁，平均 (42.56±7.32) 岁，女性 21 例 (42.00%)，男性 29 例 (58.00%)。常规基础护理干预组 50 例患者年龄 28-66 岁，平均 (42.87±7.16) 岁，女性 20 例 (40.00%)，男性 30 例 (60.00%)。两组一般资料比较差异均不显著 ($P>0.05$)。

纳入标准：①均具有正常的言语沟通能力；②均具有正常的视力及听力。

排除标准：①合并恶性肿瘤；②有内窥镜检查禁忌症。

1.2 方法

1.2.1 常规基础护理干预组

检查前将内窥镜检查流程详细介绍给患者，积极疏导患者不良心理，使其有效配合检查。

1.2.2 人文关怀护理干预组

①检查前。由于耳鼻喉科内窥镜检查患者不了解自身疾病，因此在检查前极易有恐惧情绪出现，需要护理人员个体化疏导其不良情绪，通过将与其沟通次数增加，对其情绪状态进行掌握，协助其将检查完成，将舒适的检查环境营造给患者，将患者的依从性提升；②检查中。帮助患者取最佳体

位，将检查过程中可能发生的不良反应告知患者，使患者将对不良反应的应对准备做好，必要时让患者家属陪同患者，从而见患者的检查依从性提升，将患者对检查的恐惧感减轻；③检查后。检查后观察患者 15min 左右，向患者告知检查后的相关注意事项，如果患者已经有不良反应发生，则告知患者不用担心，并及时处理其不良反应。如果患者有较多的鼻血出现，则对其应用麻黄碱。完成检查后及时和患者交流，告诉患者不必过于担忧。

1.3 观察指标

随访 1 个月。①不良情绪发生情况；②心理状态、疼痛程度。分别采用焦虑和抑郁自评量表、视觉模拟评分法，总分分别 0-100 分、0-10 分，分别表示无-严重、无痛-剧痛^[2]；③检查配合度；④护理质量。自制护理质量量表，内容包括检查环境、健康教育、护理技术、护理态度 4 项，每项 0-100 分，表示低-高；⑤护理满意度。分为不满意、较满意、很满意 3 项。

1.4 统计学分析

采用 SPSS28.0，计数资料用率表示，用 χ^2 检验；计量资料用 ($\bar{x}\pm s$) 表示，用 t 检验， $P<0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良情绪发生情况比较

人文关怀护理干预组患者的不良情绪发生率 4.00% (2/50) 低于常规基础护理干预组 24.00% (12/50) ($\chi^2=8.306$, $P<0.05$)。见表 1。

表 1: 两组不良情绪发生情况比较 [n (%)]

组别	n	紧张	恐惧	偏执	总发生
人文关怀护理干预组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
常规基础护理干预组	50	6 (12.00)	4 (8.00)	2 (4.00)	12 (24.00)
χ^2 值					8.306
P 值					0.004

2.2 两组心理状态、疼痛程度比较

见表 2。

2.3 两组检查配合度比较

人文关怀护理干预组患者的检查配合度 98.00% (49/50) 高于常规基础护理干预组 84.00% (42/50) ($\chi^2=4.396$, $P<0.05$)。见表 3。

2.4 两组护理质量比较

见表 4。

2.5 两组护理满意度比较

人文关怀护理干预组患者的护理满意度 94.00% (47/50) 高于常规基础护理干预组 80.00% (40/50) ($\chi^2=4.332$, $P<0.05$)。见表 5。

表 2: 两组心理状态、疼痛程度比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	焦虑评分	抑郁评分	疼痛评分
人文关怀护理干预组	50	护理前	58.45±9.23	55.45±9.32	4.15±1.12
		护理后	23.32±3.56	17.85±2.41	1.23±0.25
常规基础护理干预组	50	护理前	59.12±9.10	55.87±9.13	4.20±1.08
		护理后	36.23±6.21	22.12±3.56	2.32±0.33
t/P 人文关怀护理干预组（护理前后）			25.110/<0.001	27.619/<0.001	17.993/<0.001
t/P 常规基础护理干预组（护理前后）			14.692/<0.001	24.353/<0.001	11.772/<0.001
t/P 组间比较值（护理前）			0.366/0.716	0.228/0.820	0.227/0.821
t/P 组间比较值（护理后）			12.753/<0.001	7.023/<0.001	18.617/<0.001

表 3: 两组检查配合度比较 [n (%)]

组别	n	完全配合	部分配合	完全不配合	配合度
人文关怀护理干预组	50	20 (40.00)	29 (58.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
常规基础护理干预组	50	14 (28.00)	28 (56.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
χ^2 值					4.396
P 值					0.036

表 4: 两组护理质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	检查环境	健康教育	护理技术	护理态度
人文关怀护理干预组	50	89.25±5.23	90.23±2.41	91.25±2.36	91.25±2.41
常规基础护理干预组	50	68.23±9.32	71.25±9.56	77.45±9.15	75.12±9.55
t 值		13.908	13.613	10.327	11.580
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 5: 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	很满意	较满意	不满意	满意度
人文关怀护理干预组	50	21 (42.00)	26 (52.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
常规基础护理干预组	50	16 (32.00)	24 (48.00)	10 (20.00)	40 (80.00)
χ^2 值					4.332
P 值					0.037

3 讨论

内窥镜是一种医学仪器,可以用于检查鼻腔、耳道、咽喉等部位,可以帮助医生诊断病情。鼻腔内窥镜检查通常用于检查鼻腔内是否有异物、鼻腔出血、慢性鼻炎、急性鼻炎、鼻窦炎、鼻息肉等病症。耳道内窥镜检查通常用于检查耳道是否有异物、耳道炎、中耳炎等病症。咽喉内窥镜检查通常用于检查咽喉部位是否有炎症、瘢痕、溃疡等病症。耳鼻喉科的内窥镜检查主要是检查鼻吸收以及慢性鼻窦炎,并且还可用于鼻腔良性肿物切除。如果想要做耳鼻喉内窥镜检查的话,最好是选择正规的大型医院,并且还要选择技术比较熟练的医生,另外在进行检查后,还要让专科医生制定针对性的治疗方案,同时在进行治疗期间也要注意鼻腔的精神卫生,还要避免受到不良刺激。可能是会有轻微的疼痛感的,但通常是在患者可耐受的范围内。因为在进行内窥镜检查的时候,医生首先都会为患者使用表面的麻醉剂类药物,涂抹在需要检查的部位,这样就可以尽量削弱受检查部位的感知能力,疼痛感就不会非常强烈。但是仍然有部分患者由于检查前心情的过度紧张,在内窥镜进入受检部位的时候,出现有生理性的咳嗽、呕吐等的反射表现,但是这些反射表现都为过性的,不会维持太长的时间,患者的心情越放松,检查时的疼痛感越小。

近年来,耳鼻喉科内窥镜检查患者对护理质量的要求在飞速发展的临床医学护理作用下日益提升,同时还具有越来越高的维权意识,通常情况下,医患纠纷会在护理质量没有达到患者期望的情况下发生^[3]。有研究表明^[4],人文关怀护

理能够将良好的效果获取过来,一方面将耳鼻喉科内窥镜检查患者的不适感减轻,另一方面有效构建良好的护患关系。本研究结果表明,人文关怀护理干预组患者的不良情绪发生率低于常规基础护理干预组,焦虑评分、抑郁评分、疼痛评分均低于常规基础护理干预组,检查配合度高于常规基础护理干预组,检查环境、健康教育、护理技术、护理态度评分均高于常规基础护理干预组。人文关怀护理干预组患者的护理满意度高于常规基础护理干预组,原因为人文关怀护理干预将以患者为核心的理念充分体现了出来,充分尊重检查,将患者对医护人员的信任感提升,进而将患者的依从性及护理满意度提升^[5]。

综上所述,耳鼻喉科内窥镜检查患者人文关怀护理干预的效果较好,值得推广。

参考文献

[1] 刘琮音.人文关怀护理对耳鼻喉科内窥镜检查患者心理状况及舒适度的影响[J].河南医学研究,2019,28(21):4007-4008.

[2] 刘引弟.耳鼻喉内窥镜检查护理中人文关怀的价值分析[J].泰山医学院学报,2019,40(6):460-461.

[3] 鄂殿君.人文关怀护理在耳鼻喉内窥镜检查中的价值分析[J].青海医药杂志,2021,51(5):19-22.

[4] 于红莉,李军.人文关怀在耳鼻喉内窥镜检查护理中的应用效果[J].中国医药导报,2021,18(28):189-192.

[5] 赵丹.人文关怀在耳鼻喉内窥镜检查护理中的应用[J].中国现代药物应用,2019,13(4):229-230.