

心理护理在减轻耳鼻喉部手术术后疼痛程度中的应用分析

黄 平*

南方医科大学深圳医院 广东 深圳 518101

摘要:目的:应用临床传统护理方法和心理护理方法,比较耳鼻咽喉科临床手术后患者的术后疼痛,两者疼痛程度是否存在显著差异,相关护理方法的应用是否能促进患者的康复,减轻术后疼痛。方法:2019年11月至2020年12月在我院接受耳鼻喉科手术后护理的70例患者随机分为观察组和对照组,每组35例。对照组采取常规护理干预,观察组在对照组护理的基础上结合心理护理。结果:比较术后24小时和72小时临床VAS疼痛评分和镇痛药使用次数。观察组术后24、72h VAS评分较低,镇痛药使用次数较少($P < 0.05$)。结论:在耳鼻咽喉科临床手术后患者中,积极的心理护理有助于改善现有的术后疼痛程度和疼痛状况,改善患者现有病情,减少止痛药的使用,提高人性化护理的综合效果。

关键词:心理护理;耳鼻喉部手术;术后护理;术后疼痛;疼痛程度

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0302-16>

引言

机体适应机制是通过心理、生理两个亚系统进行的,疼痛信号可增加中枢与外周神经通路的敏感性而出现神经冲动,中枢神经系统兴奋性被提高后疼痛感便会产生。耳鼻喉部手术自身属于应激源,使患者生理心理应激反应强烈。术后疼痛即机体被外科手术刺激后产生的复杂感觉,伴随防御性反应与不愉快的情绪活动,再加之手术位置特殊,受麻醉药物影响,导致患者术后疼痛感强烈,伴随抑郁焦虑等情绪,不利于术后恢复,若未及时有效评估、干预甚至会导致不可逆的精神损伤。体现耳鼻喉部手术术后心理护理的重要性。选取我院耳鼻喉外科2019年11月~2020年12月收治的手术患者70例,详述心理护理的应用效果,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在本院2019年11月~2020年12月接受耳鼻喉手术后进行术后护理的患者70例,随机分为观察组和对照组,各35例。观察组年龄23~61岁,平均(48.1±4.9)岁,手术包括鼻息肉手术、鼻窦开放术、扁桃体腺样体手术,会厌及声带手术,耳部手术和其他。对照组年龄22~63岁,平均(48.7±4.6)岁,手术包括鼻息肉手术、扁桃体手术和其他。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

(1)对照组给予常规护理:包括检查患者生命体征,指导患者正确用药,为患者提供环境护理等等。(2)观察组在常规护理基础上实施心理护理,具体方式:①建立和谐的护患关系,护理人员要积极主动地与患者进行有效的沟通,解答患者的疑问,患者的倾诉,并予患者情感上的支持获取患者的信任^[1]。也有利于护理人员更加全面的了解掌握患者的病史,对患者的病情进行整体的评估,便于护理人员针对不同病症的患者进行针对性较强的护理,建立良好的护患关系,使患者积极配合医护人员的治疗,提高护理效果^[2-3]。②为患者进行心理护理,在患者手术前,向患者讲解与疾病有关的知识,包括手术过程、疾病预防和护理、手术的必要性、预后需注意的事项等,让患者对自身疾病有充分的认知。③与患者进行有效沟通,缓解患者负性情绪,平缓心理波动,对患者基础病情和个人性格特征的了解,针对性地对其进行心理疏导,并鼓励家属参与对患者的心理护理,给患者更多的爱和鼓励,帮助患者建立治疗信心^[4]。④护理人员和患者家属沟通,引导患者和家属共同对疾病正确的认识,对住院环境和生活方式进行详细记录,保证教育方式具有针对性,帮助患者对自身存在的生活和心理问题及时解决。第五,医务人员将耳鼻喉科手术知识和注意事项

*通讯作者:黄平,1988年4月,汉族,女,江西抚州,就职于南方医科大学深圳医院麻醉手术中心,本科,主管护师,研究方向:耳鼻喉部手术护理,泌外手术护理,妇产科手术护理。

及时告知患者，保证患者充分掌握相关注意事项，从而更好地配合治疗。医护人员加强对患者勇气的培养，树立患者战胜疾病的信心，更加主动地配合治疗^[5]。⑤若患者痛感强烈，为患者服用镇痛药物进行止痛，或转移患者注意力，通过听音乐、参加活动等方式，缓解疼痛。

1.3 观察指标

对所有受试者进行手术后24h、72h的VAS评分情况进行观察，观察相关患者临床镇痛药的使用次数。VAS评分最低分为0分，最高分为10分，分数越高临床疼痛越剧烈，患者的影响更大些，疼痛程度相对更高些。

1.4 统计学方法

使用SPSS20.0统计软件进行数据处理，计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验；计数资料以率(%)表示，比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组临床术后24h、72h的VAS评分相对更低，且使用镇痛药次数相对更少一些($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者术后疼痛程度情况对比[n, $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	术后24h评分	术后72h评分	镇痛药使用次数
观察组	35	2.15 ± 0.42	2.10 ± 0.25	1.02 ± 0.41
对照组	35	3.39 ± 0.67	2.98 ± 0.47	3.29 ± 1.26
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

因耳鼻喉疾病生理解剖位置特殊，涉及主要感觉器官如听觉、嗅觉及触觉等，也关联于发音，特点为多器官性与多通道性，且与脑部有较近距离，各种神经纤维集中存在，病情改变后会影响到患者正常感官及心理，多产生系列心理问题，包括抑郁、焦虑及紧张等，会将疼痛阈值降低^[6-7]。耳鼻喉疾病在我国临床上是比较常见的疾病之一，耳鼻喉部手术也是一种比较常见的治疗方法。对耳鼻喉部手术来说，施手术的面积不是很大，由于耳鼻喉部与人的大脑位置十分相近，在对患者实施耳鼻喉部手术后，患者产生的疼痛感会直接影响到头部以及患者身体的每一个部分。术后疼痛与切口原因、应激性刺激等有着密切联系，加剧了患者机体不适感，也会引发患者的焦虑和紧张，对患者饮食、睡眠都会带来较大的影响，对术后恢复有着较大的负面影响。但就疼痛自身而言，其自身并非是单独或独立作用的，与患者生理心理都有着密切联系，所以积极采取心理护理干预，则也可以减少疼痛程度，并充分体现出临床护理的人性化和个体化^[8]。在这一过程中，由于患者对耳鼻喉部手术的认识不是很全面，过度的夸大了耳鼻喉部手术给自己带来的疼痛感，从而使得患者在心理上形成消极与不良的情绪。另一方面，耳鼻喉疾病会影响患者日常的工作与学习，给患者造成极大的困扰。在进行耳鼻喉手术的过程中，会增加患者的心理压力，从而使患者产生的消极心理情绪，严重影响术后的早日康复。疼痛是术后最常见的并发症之一，也会增加患者的不适感，严重的影响患者的生活质量。对患者术后实施心理护理非常重要。术前准备可能因上述负性情绪致使机体儿茶酚胺水平紊乱或血压、心率提升等，不利于手术及麻醉的顺利开展。术后疼痛为机体遭受手术刺激后发生的防御性反应，术后因麻醉药物效果逐渐消退，切口疼痛感强烈，影响医疗护理操作的顺利开展，影响手术效果。重视患者的心理护理。护士需在术前开展心理护理，对患者自身病情、术式及其必要性、操作流程、配合要点及术后注意事项等予以宣教，提高患者对手术的了解程度，亦可减轻负性情绪。评估患者情绪状态，予以动态观察，积极干预，及时与患者沟通交流，指导下疼痛助手APP并指导放松练习，转移患者注意力，以稳定患者情绪，使其能够在术后医护操作中积极配合^[9]。心理干预为现代医学的特色所在，研究表明患者术后疼痛忍受程度与患者家庭支持程度密切相关，提高疼痛阈值，促进术后康复。

本文选取了70例患者展开研究，根据手术时间将两组患者平均分为对照组和观察组，各35例，对两组患者分别采取单纯的常规护理和常规护理加心理护理的方式，观察临床应用心理护理的效果。通过心理护理干预有助于减轻患者疼痛，助于改善医患关系，推动患者及时康复。加强心理护理的进一步推广和应用。

4 结束语

综上所述,耳鼻喉部手术患者实施心理护理干预,缓解患者疼痛程度,降低患者疼痛等级,护理效果显著,值得临床大力推广。

参考文献:

- [1]许玉霞.心理护理对耳鼻喉部术后减轻疼痛程度的效用[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(43):132-133.
- [2]韩冬云.围术期护理干预对甲状腺腺瘤手术患者术后疼痛及心理状态的影响[J].首都食品与医药,2019,26(10):136.
- [3]毛艳双.心理护理在减轻耳鼻喉部手术术后疼痛程度的应用体会[J].饮食保健,2019,6(16):192.
- [4]陈蒙蒙.心理护理在减轻耳鼻喉部手术术后疼痛的应用[J].内蒙古医学杂志,2018,50(12):1506-1507.
- [5]刘幸子.心理护理对减轻耳鼻喉部手术术后疼痛程度的作用评价[J].名医,2018(09):173.
- [6]张冰洁.心理护理干预在减轻耳鼻喉部手术术后疼痛程度的应用价值研究[J].山西职工医学院学报,2018,28(03):110-112.
- [7]吴文娅.心理护理干预对减轻耳鼻喉部手术患者疼痛程度的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(43):117+119.
- [8]张艾红.对比分析常规护理和心理护理对减轻耳鼻喉部手术术后疼痛效果的影响[J].中国医药指南,2017,15(32):285-286.
- [9]任婷婷,杨德芬,李宇,等.耳鼻喉科护士在慢性鼻窦炎术后疼痛管理中仁爱行为能力现状与对策的质性研究[J].全科护理,2018,16(13):1590-1593.
- [10]吕颀.探讨心理护理在减轻肝胆手术患者术后疼痛中的临床疗效[J].中国医药指南,2017,15(28):250-251.