

心理护理在减轻耳鼻咽喉部手术后疼痛程度中的应用分析

张 影

渭南市中心医院 陕西 渭南 714000

摘要：目的：心理护理在减轻耳鼻咽喉部手术后疼痛程度中的应用分析。**方法：**研究选取了本院2019年7月至2020年6月所收治的76例耳鼻咽喉部手术患者分为对照组和干预组，比较两组的临床护理效果情况。通过实施心理护理干预措施，干预组患者的视觉模拟评分法（VAS）评分显著低于干预前和对照组干预后，这说明目的心理护理干预措施对于缓解患者的疼痛症状有一定的效果。同时，干预组患者的护理满意度也显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。这一结果表明，目的心理护理干预措施能够提升患者的护理体验，具有很好的临床推广价值。需要指出的是，虽然本研究结果对于临床具有一定的借鉴意义，但由于样本量不大以及研究设计存在限制，还需要进一步的研究来进一步证实目的心理护理在手术后疼痛程度中的应用分析。

关键词：心理护理；耳鼻咽喉部手术；术后疼痛

引言：手术是治疗耳鼻咽喉部科疾病的常用方式，但手术后患者常常会感受到不同程度的疼痛，这对患者的身心健康都会带来很大的影响。因此，实施有效的术后护理对于提高患者的康复效果和治疗体验非常重要。本文旨在探讨心理护理对耳鼻咽喉部手术患者术后疼痛度的干预效果。通过对2019年7月至2020年6月本院收治的76例耳鼻咽喉部手术患者进行随机分组，本研究采用特定的干预措施来减轻患者术后的疼痛感。结果显示，通过实施心理护理干预，干预组患者的疼痛程度明显下降，且护理满意度显著提高。这说明目的心理护理在减轻耳鼻咽喉部手术后疼痛程度中的应用是有效的。需要注意的是，本研究的样本量较小，所以结果还需要进一步的研究来证实。此外，本次实验并未深入探讨目的心理护理的具体实施方式。还需要开展更多的研究，以确定最佳的心理护理干预方式和实施方法，以提高手术后患者的疼痛缓解和护理满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了2019年7月至2020年6月本院收治的76例耳鼻咽喉部手术患者，按随机数字表法将其分为对照组与干预组。对照组38例，男性22例，女性16例；年龄27~62岁，平均年龄 45.92 ± 9.55 岁。干预组38例，男性23例，女性15例；年龄25~64岁，平均年龄 46.22 ± 9.13 岁。通过比较两组患者的临床一般资料，如性别、年龄以及手术类型等，发现两组患者的资料均不存在显著差异， $P > 0.05$ ，说明两组患者之间的基线特征

相似，因此可以开展组间对比研究。这为后续的研究结果提供了有力的支持，也增加了研究结果的可信度和可靠性。

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）本研究的干预组在常规护理的基础上，针对耳鼻咽喉部手术患者的特点，实施了心理护理干预。心理护理的核心是建立良好的护患关系，为患者提供情感支持，有效缓解患者的疼痛和负性情绪，促进康复。具体来说，干预组采取了多种心理护理方式，包括与患者的有效沟通，如解答患者的疑虑，把握患者内心真实想法，给予信任和情感支持；为患者进行心理护理，如向患者介绍相关手术治疗的知识，让患者对自身疾病有充分的认知，帮助其建立治疗信心；鼓励家属参与患者的心理护理，使患者感受到更多的关爱和支持；为患者进行疼痛评估和止痛措施，如选择合适的镇痛药物或转移患者注意力，通过听音乐、参加活动等方式，有效缓解疼痛和不适感。实施干预后，结果表明，采取心理护理干预的患者疼痛感明显减轻，且护理满意度也明显提高。这说明心理护理对于耳鼻咽喉部手术患者来说是非常重要和必要的，能够有效改善患者的康复效果和治疗体验。需要注意的是，心理护理的实施应符合专业规范，合理、科学、有效。在具体执行中，应根据患者的个性化需求和情况，灵活选择合适的心理护理干预方式，不能“一刀切”，也不能过度依赖药物。此外，心

理护理干预还需要进行长期跟踪和评估,以保证干预效果和持续性。

1.3 观察指标

本研究采用了疼痛评估和满意度评估对两组患者进行干预效果的评估。其中疼痛评估采用了视觉模拟评分法(VAS)评分法,对两组患者进行干预前后的疼痛症状进行量化评价,以反映心理护理干预对患者疼痛感的改善效果。结果显示,采取心理护理干预的患者的疼痛评分明显低于对照组,证明了心理护理在减轻患者疼痛感方面具有积极作用。另一方面,满意度评估也是评价心理护理效果的重要指标。本研究采用了医院自拟的护理满意度问卷调查表,对两组患者进行干预后的护理满意度进行评估。结果显示,干预组患者的护理满意度明显高于对照组,说明心理护理干预对于提高患者的护理满意度和医疗体验具有积极影响。

1.4 统计学方法

本研究采用SPSS20.0对所得各项数据进行加以分

析。对于计数资料(如满意率等指标),采用百分比(%)来表示,同时使用 χ^2 检验进行差异的判断;对于计量资料(如VAS评分等),则使用 $\bar{x}\pm s$ 来表示,同时采用 t 检验来分析差异的显著性。这些统计学分析方法的使用有益于对研究结果进行全面、准确的评价和判断,以更加客观、科学的方式验证心理护理干预的疗效和实用性。同时,本研究还选定了 $P < 0.05$ 作为差异存在统计学意义的显著性标准,以保证分析的可靠性和精准性。

2 结果

2.1 干预前后VAS评分情况比较,见表1。

表1 两组患者干预前后VAS评分对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	38	5.37±1.25	4.82±0.76
干预组	38	5.36±1.26	1.39±0.49
t		0.035	23.382
p		0.972	0.000

2.2 护理满意度情况比较,见表2。

表2 两组患者的护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	十分满意	满意	较为满意	不满意	满意度
对照组	38	13 (34.21)	9 (23.68)	8 (21.05)	8 (21.05)	30 (78.95)
干预组	38	18 (47.37)	11 (28.95)	7 (18.42)	2 (5.26)	36 (94.74)
χ^2						4.145
p						0.042

3 讨论

耳鼻咽喉部手术是一种常见的治疗方案,但患者在通过手术治疗过程中,可能会出现不适感,尤其是疼痛。由于患者对疾病的认识度不足,可能会过度夸大手术后的疼痛感,导致产生各种消极情绪。因此,加强对耳鼻咽喉部手术患者的心理护理干预,是非常必要的。通过有效的心理护理,可以帮助患者缓解疼痛感,减轻不良情绪,建立正确的治疗信心,最终达到更好的疾病治疗效果^[1]。首先,心理护理要注重情绪的疏导和舒缓。术前,护理人员可以向患者介绍手术的过程、可能面临的困难和并发症等内容,为患者提供充足的知识信息,减少不必要的恐惧和疑虑。在手术中,通过引导患者进行深呼吸、放松训练等方式,缓解患者的紧张和不安感。在手术后,护理人员可以通过关爱、鼓励等方式改善患者的情感状态,缓解手术中的疼痛感和不适感,提高患者的舒适度。其次,要注重对患者和家属的教育宣传。通过普及有关手术治疗的知识、并解释术前、中、后操作规程,让患者和家属了解与治疗相关的问题,提高他们对治疗计划的理解和信任^[2]。此外,护理人员可以向患者介绍疼痛管理方案,教育患者掌握

自我疼痛管理的方法,让患者在术后自己能够应对不同的疼痛感和不适感。最后,要注重有针对性的护理方案。每个患者的疾病和治疗方案都是不同的,因此患者的心理干预也需要个性化。例如,在进行耳鼻咽喉部手术时,患者的年龄、性别等因素都会对术后护理带来巨大的影响,需要有针对性地采取不同的心理护理方案。护理人员可以了解患者的心理状况、对疾病的态度、生活习惯等细节信息,以便为每个病人制定出最适合的个性化心理护理方案^[3]。

除了疼痛管理,心理干预还可以提高患者对治疗的认知度和合作性。在手术前,护士可以向患者详细介绍手术过程、可能出现的并发症、手术后的护理等内容。这样可以增强患者对手术的了解和信心,减少不必要的恐惧和紧张感,有利于术后身体的恢复。在手术中,护士可以采用音乐疗法、幻想疗法等方式,让患者放松心情,减轻对手术的焦虑感,也有助于缓解手术中的疼痛感觉。在手术后,护士可以借助干预手段让患者意识到自己的痛点,从而提高病者对疼痛的认知度。同时,护士可以通过关爱、鼓励等方式改善患者的情感状态,减轻患者的疼痛感,提高患者的舒适度。例如,护士可

以在对患者进行换药或者护理时，轻声细语地向患者讲述治疗过程和护理重点，这样可以缓解患者的不安感，营造出放松愉悦的氛围和情景。心理护理还可以让患者有效地控制术后疼痛，提高患者对自身情况的体验和控制感，减少不必要的负面情绪^[4]。例如，护士可以引导患者进行术后理疗和康复运动，帮助患者恢复身体功能，减轻疼痛感，提高心理健康水平。在进行心理护理干预时，我们需要更好地理解临床护理病人重要性和复杂性，在领域内不断学习、总结、探索经验，提高护理水平，提高护理人员的素质，为患者提供更优质的护理服务。同时，还需要结合具体疾病的特点和患者的生理、心理、社会等多种因素，制定出个性化的干预方案，以达到最佳的治疗效果。综上所述，心理护理在耳鼻咽喉部手术患者护理中是一种非常重要、必要的手段，具有较高的实用价值和临床意义。在手术前、中、后的各个阶段都可以利用心理护理干预对患者进行精准的评估，深度治疗、深入控制疾病的发展，提高治疗效果和患者的生活质量^[5]。

为了提高心理护理的效果，护理人员应该注重以下几个方面：首先，了解患者疼痛的类型和特点，选择合适的疼痛治疗方案。例如，在局部配合使用神经阻滞药物和镇痛药物等措施，可以有效地减轻患者的疼痛感，缓解患者的不适感。其次，建立良好的沟通和信任关系。对于需要进行手术的患者，护士要向患者充分介绍手术的过程和注意事项，鼓励患者主动提出疑问和问题，并且及时做出回应。这样可以帮助患者减少焦虑和紧张感，建立出良好的护理期内心理氛围和情境^[6]。再次，根据每个患者的具体情况，制定出个性化的心理护理方案。例如，在年龄和性别上不同的患者都需要不同的心理护理方式。对于年轻的患者，我们可以采用趣味性强、富有创意、互动型、合理化的心理护理方式，引导患者树立信心，积极面对手术和治疗；对于老年患者，我们可以注重对患者的关爱和关心，可以通过多种

方式，包括聊天、听音乐、观看影片等，细心照料，保障患者身体的恢复和心理的健康^[7]。最后，强化患者及病家的宣传教育，加强对心理疾病的认知度。通过心理知识的普及，让患者和家属了解有关心理疾病的发病原因和治疗的重点和方向，供他们做出相应的应对措施，提高自控能力和自信心。

综上所述，耳鼻咽喉部手术患者心理护理在提高患者舒适度、缓解疼痛感、减少不必要的负面情绪方面具有重要的作用。通过心理干预，患者可以有效地控制术后疼痛、提高自制能力、增强对治疗的信心，达到更好的治疗效果。护理人员需要将心理护理融入到临床护理的各个环节，制定个性化、系统化的护理方案，为患者提供全面、专业的护理服务。

参考文献

- [1]刘欣.心理护理在减轻耳鼻咽喉部手术术后疼痛程度的应用效果[J].中国医药指南, 2020, 18(27): 154-155.
- [2]钱汝伟.实施心理护理减轻耳鼻咽喉部手术术后疼痛程度的效果评价[J].心理月刊, 2020, 15(18): 137-138.
- [3]郭婧.心理护理在改善耳鼻咽喉部手术患者术后疼痛程度中的效果[J].当代护士(中旬刊), 2020, 27(08): 130-132.
- [4]罗小娟, 曾继红.心理护理对减轻耳鼻咽喉部手术术后疼痛程度的运用体会[J].心理月刊, 2020, 15(15): 114.
- [5]刘剑.心理护理在减轻耳鼻咽喉部手术术后疼痛程度中的应用分析[J].心理月刊, 2020, 15(03): 91.
- [6]班晓静.心理护理干预对耳鼻术后疼痛缓解的影响研究[J].中国卫生标准管理, 2019, 10(22): 133-135.
- [7]肖静.心理护理在减轻耳鼻咽喉部手术术后疼痛程度的应用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(29): 116.