

人文关怀在耳鼻咽喉科内镜检查中的应用分析

韦冰 唐向荣 莫炼 刘丽华

柳州市妇幼保健院耳鼻咽喉科, 广西 柳州 530000

【摘要】目的:观察人文关怀在耳鼻咽喉科内镜检查中的应用疗效。**方法:**我院耳鼻咽喉科门诊2018年9月-2019年9月收治的1200例行内镜检查的患儿为本次研究对象,按照内镜检查过程中是否行人文关怀护理将所有患者分为对照组(600例:未行人文关怀护理)与实验组(600例:行人文关怀护理),比较两组患儿护理干预效果。**结果:**实验组患儿内镜检查前2h、内镜检查后2h症状自评表(SCL-90)得分均低于对照组($P<0.05$)。**结论:**耳鼻咽喉科内镜检查中人文关怀护理干预可显著改善患儿心理应激反应。

【关键词】人文关怀;耳鼻咽喉科;内镜检查;护理

耳鼻咽喉科内镜检查可为耳鼻咽喉科疾病诊断提供重要的参考依据,因此内镜检查在耳鼻喉科应用较为普遍,但是绝大多数耳鼻喉科接诊患儿既往多未接受过内镜检查,因此在内镜检查过程中易出现心理应激反应,继而降低内镜检查过程中的配合度[1]。本次研究为论证耳鼻咽喉科内镜检查人文关怀应用价值,比较我院耳鼻咽喉科2018年9月-2019年9月600例内镜检查过程中行常规护理与600例在常规护理基础上联合人文关怀护理患儿心理应激反应,具体情况如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组600例内镜检查患儿一般资料如下:男性300例,女性300例,男女比例为1:1,年龄最小为4岁,年龄最大为12岁,中位年龄为(8.22±1.12)岁。对照组600例内镜检查患儿一般资料如下:男性300例,女性300例,男女比例为1:1,年龄最小为4岁,年龄最大为12岁,中位年龄为(8.16±1.11)。两组患者性别、年龄等指标经统计学验证无明显差异, P 值超过0.05。

1.2 病例选择标准

纳入标准:(1)患儿均因耳、鼻、喉不适就诊,医师单纯依靠患者临床症状无法准确诊断患者所患疾病,需行内镜检查。(2)患儿均神志清晰、认知功能正常,自愿参与本次研究。排除标准:(1)排除合并认知功能障碍患者。(2)排除合并神志异常患者。(3)排除丧失正常言语交流患者。

1.3 方法

对照组内镜检查前护理人员核对患儿姓名、性别、年龄等信息,对鼻咽喉镜检查的患儿,要先清洁患儿鼻腔,进行局部麻醉,先每边鼻孔滴1-2滴滴麻(稀释过的,与利多卡因1:1),用手轻捏患者鼻翼,使药液充分被鼻孔内黏膜粘附吸收,而后行内镜检查。

1.3.2 实验组患儿内镜检查过程中在常规护理基础上联合人文关怀,(1)优化内镜检查室环境:一般情况下患儿内镜检查前可出现焦虑、焦躁、恐惧等负性情绪,对此护理人员应结合天气变化气温变化情况,合理调控内镜检查室温度,保证内镜检查室明亮、宽敞,为患儿营造稳定、轻松、舒适的环境。(2)在内镜检查前:护理人员应与患儿、患儿家属沟通,询问患儿既往是否接受过内镜检查,对于未接受过内镜检查的患儿,护理人员可为患儿大体讲解内镜检查流程,并请患儿观看内镜检查宣传材料,对鼻咽喉镜检查的患儿,要告知患儿及家长操作过程中的配合要点(三点)及操作时的注意事项(两点)。语气和缓温柔,鼓励为主。三要点:教会患儿三个动作 1、鼻子吸气。2、用嘴呼吸。3、说“衣”音,拉长3秒。两注意:告知患儿1、不能甩头;2、不能伸手上来拉扯镜子。使患儿大体了解内镜检查步骤,做好内镜检查前心理准备。护士应根据患儿及家属提出的问题针对性的解释和引导,并耐心回答其提出的新问题,以亲切的语言安慰和引导患儿及家属,使其检查时充满信心,感受到温暖,在心理上获得安全感,让患儿及家属在诊疗过程中感到舒适,并配合检查。(3)内镜检查过程中护理人员应增加与患儿之间的互动,以缓解患儿插管过程中肌肉痉挛、紧张,分散患者注意力。若患儿在检查过程中出现恶心、呕吐,护理人员应嘱患者张口深呼吸,对于恶心

症状较重的患者应立即停止检查,请患者静息片刻,恢复正常后,再进行检查。(4)内镜检查后护理人员应嘱患儿科室外静坐15min,以关注患儿检查后反应,在保证患儿内镜检查后无不良反应后准许患儿离开。护理人员应告知患儿咽部不适感、麻木为正常感受,1小时后2小时后可自行缓解。

1.4 观察指标

观察比较两组患儿内镜检查前后心理应激反应,SCL-90量表总指数在1分至5分,伴随SCL-90指数的提升患者心理应激状态逐渐加重。

1.5 统计学处理

SPSS21.0软件系统处理相关数据, ($\bar{x} \pm s$)表示的数据用 t 检验, P 值低于0.05表示数据差异有统计学意义。

2 结果

两组患儿内镜检查过程中心理应激反应,具体情况(见表1),实验组患儿内镜检查前2h、内镜检查后2h SCL-90量表得分均低于对照组。

表1 两组患者内镜检查过程中心理应激反应($\bar{x} \pm s, n$)

组别	n	检查前2h	检查后2h
实验组	600	1.02±0.21	1.32±0.22
对照组	600	3.26±0.22	3.26±0.21
t值		10.131	10.302
P值		<0.05	<0.05

3 讨论

耳鼻咽喉科患儿行内镜检查有利于医师直观性观察耳、鼻、喉等生理腔道内部病变情况,但是由于耳鼻喉患儿在内镜检查过程中多未无内镜检查经验,因此内镜检查过程中其配合程度低[2]。此外耳鼻咽喉科内镜检查患儿在检查前负面心理情绪可刺激副交感神经,继而加重患儿内镜检查过程中患儿生理应激反应,不利于内镜检查的顺利完成。人文关怀护理干预要求医者仁心,医护人员在实施相关护理前应尊重患者,站在患儿的角度出发,综合个体生理与心理之间的联系,在耳鼻咽喉科患儿行内镜检查前实施健康教育,内镜检查过程中主动与患者交流,内镜检查后安抚患儿情绪,并给予内镜检查后科学指导[3,4]。

本次研究显示实验组患儿内镜检查过程中心理应激状态明显优于对照组,由此可见,耳鼻咽喉科内镜检查患儿人文关怀的实施有较高的临床实践价值。

参考文献

- [1]高小晴.全方位人性化护理对耳鼻咽喉科鼻内镜手术治疗患者的护理效果观察[J].中国医药科学,2016,6(7):134-137.
- [2]苏俊波,骆文龙,郝亚宁,等.耳鼻咽喉头颈外科教学应用电子内镜技术的体会[J].重庆医学,2017,46(4):563-564,576.
- [3]单洋洋.人文关怀护理在耳鼻咽喉内镜检查中的应用效果分析[J].中国保健营养,2019,29(31):165-166.
- [4]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.