

# 耳穴埋豆配合护理干预对鼻内镜术后疼痛的影响分析

陈玮 陈菲菲 刘桂娟<sup>通讯作者</sup>

(苏北人民医院)

**摘要:**目的 探讨耳穴埋豆配合护理干预对鼻内镜术后疼痛的影响效果。方法 选取 2020 年 2 月~2021 年 2 月期间我院收治的行鼻内镜手术患者参与研究,并抽取其中的 100 例按照随机数字表法分为两组--对照组和观察组,均为 50 例。其中给予围术期常规护理干预的设为对照组,而给予耳穴埋豆配合护理干预的设为观察组,分析其临床效果。结果 观察组的 VAS 疼痛评分低于对照组,护理满意度与 ADL 生活质量评分高于对照组,  $p < 0.05$ ,有统计学意义。结论 行鼻内镜手术患者于围术期给予耳穴埋豆配合护理干预,可显著提高其生活质量与护理满意度,有效减轻患者的疼痛感,值得推行。

**关键词:**鼻内镜;耳穴埋豆配合护理干预;疼痛;临床效果

鼻内镜手术可通过鼻内镜仔细探查患者鼻腔内情况,且具有低创伤、便捷性、视野好、操作简便性等特点,可于直视状态下将鼻腔内部病变组织进行彻底性切除,并减少对鼻腔结构的破坏度。但是,但由于鼻内镜手术仍存在侵入性,因而难免会对周围组织造成低程度的损伤,加重术后疼痛感,进而影响到患者后期的恢复效果<sup>[1]</sup>。本次研究针对此等现象则决定于鼻内镜手术治疗期间给予耳穴埋豆配合护理干预,以促进患者早日康复,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

2020 年 2 月~2021 年 2 月,经过伦理委员会批准,同意抽取我院收治的行鼻内镜手术患者参与研究,并将其中的 100 例随机分为两组--观察组(50 例)和对照组(50 例)。其中对照组男 29 例,女 21 例,年龄在 20~85 岁,平均年龄(47.23±5.94)岁;观察组男 30 例,女 20 例,年龄在 20~85 岁,平均年龄(47.84±5.81)岁。

### 1.2 方法

对照组--围术期常规护理干预。

观察组--耳穴埋豆配合常规护理干预。①术前护理。优先对患者术前心理状态进行准确且细致化评估,并对其进行心理分级,与之保持持续性且亲切的沟通交流,实时掌握患者的情绪变化,通过音乐疗法或宣泄疗法等帮助患者缓解情绪压力,提高其治疗配合度,减轻患者的顾虑。术前,辅助患者清洁鼻腔,剔除鼻毛。②术中护理。麻醉及手术医师需实时协助,密切关注患者生命体征变化情况,设定好应对措施,确保手术顺利进行。③术后护理。待其体征恢复正常后,转移至普通病房,辅助患者保持半卧位,减轻头部充血,促进分泌物排出,实时更换体位。术后,为其播放轻柔音乐,缓解其焦躁情绪或不适感。指导患者保持良好生活习惯,进行适时性的生活指导,叮嘱患者必须科学饮食,进行适量运动,并为其讲解疾病术后注意事项,降低疾病复发风险。④耳穴埋豆。取双侧皮质下穴、鼻穴、交感穴、神门穴、内分泌穴,指导患者保持坐位后,采用 75%酒精对穴位消毒。借助于耳穴探棒,在所选穴位处贴上王不留行籽贴片。护理人员于穴位处,使用食指及拇指对其进行按压,时间保持在 3~5 min,实时调整力度,直至双耳发红且产生麻、酸等感觉,其频次控制在 4~6 次/d,按压 3 d。

### 1.3 观察标准

①采用 ADL 生活质量评定量表对两组护理期的生活状态进行评测,分值 0~100 分。

②选择 VAS 疼痛自评量表或视觉模拟法对两组疼痛感进行评估,分值越低,疼痛感越低。

③采用医院自拟问卷调查表对两组护理情况进行评测,分值 0~100 分,分值越高,健康状况越佳。

## 1.4 统计学方法

利用 spss18.0 软件分析、处理,用 t 检验计量资料( $\bar{x} \pm s$ ),有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 两组评分值比较

观察组的 VAS 疼痛评分低于对照组,护理满意度与 ADL 生活质量评分高于对照组,  $p < 0.05$ ,有统计学意义,见下表 1。

表 1 两组评分值比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	ADL 生活质量	护理满意度	VAS 疼痛评分
观察组	50	97.25 ± 10.23	96.23 ± 7.41	1.48 ± 0.32
对照组	50	85.23 ± 5.04	82.25 ± 5.47	2.38 ± 0.54
t	-	7.452	8.445	10.138
p	-	0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

鼻内镜手术是利用高分辨、可变换视角的 Hopkins 内镜开展鼻窦手术,同时可利于某些裂隙和凹陷的病灶清理,尽快恢复鼻窦的引流与通气功能。与此同时,鼻内镜手术在直视状态下,可确保手术组织损伤少,出血少等,有效避免某些并发症的发生。

鼻内镜手术操作期间,因手术操作人员或其他外界因素的影响难免会对患者造成某些程度较低的手术损伤,而这类损伤便会增加患者的术后疼痛感,进而持续影响到其康复进程。中医学认为,疼痛所产生的原因多是由于气血瘀滞、经脉不通所致,而在鼻内镜手术围术期给予护理干预,则可通过术前、术中、术后的阶段性护理措施全面化提高患者的护理效果<sup>[2-3]</sup>。耳穴埋豆法配合护理干预,可通过刺激耳部穴位,对鼻穴、交感穴等进行按压,有效调节鼻部气血,提升鼻部功能,间接调节自主神经功能,以起到活血疏经、安神养血、止痛理气之功效,全力发挥止痛效用。

综上所述,行鼻内镜手术患者于围术期给予耳穴埋豆配合护理干预,可显著提高其生活质量与护理满意度,有效减轻患者的疼痛感,且具有临床价值。

### 参考文献:

[1]朱美蓉,霍楠楠.耳穴埋豆联合穴位贴敷护理干预对肛肠疾病术后疼痛缓解状况的影响研究[J].中国医药指南,2020,18(05):253-254.

[2]曾晓红,李海鸣,常家甄,等.整体护理干预对鼻内镜术后患者疼痛及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(12):2189-2192.

[3]叶玉清.综合护理干预对慢性鼻窦炎患者鼻内镜术后疼痛及心理健康状况的影响[J].河南医学研究,2019,28(18):3447-3449.