

电子鼻咽喉镜检查的护理配合及价值探讨

李娟

(贵州省六枝特区人民医院 553400)

【摘要】目的:探讨分析电子鼻咽喉镜检查中的护理配合手段及其应用价值。方法:选取我院2018年5月-2019年4月收治的需要进行电子鼻咽喉镜检查患者82例作为研究对象,按照入院顺序分成对照组和实验组两组,每组患者41例。对照组患者行以常规护理干预手段,实验组患者行以综合护理干预手段,对比分析二组患者的临床护理满意度以及心理状态。结果:经研究发现,实验组患者的临床护理满意度显著高于对照组,对比差异十分显著, $P<0.05$;二组患者的护理前心理状态对比差异不显著,护理后均优于护理前,实验组显著优于对照组,对比差异明显, $P<0.05$ 。结论:针对电子鼻咽喉镜检查的患者,采用综合护理干预模式配合能够有效改善患者的护理满意度,有利于患者缓解不良情绪,该护理模式值得推广。

【关键词】电子鼻咽喉镜检查;综合护理;满意度

电子鼻咽喉镜是耳鼻喉科的一种常用检查工具,通常用于鼻咽喉部的疾病诊断和治疗,但是考虑都该检查方式属于侵入式检查,所以患者往往会承受较大的精神压力和心理负担^[1]。这就需要临床中配合合适的护理手段,常规的护理方案并不能完全满足实际的护理要求,所以本次研究我院引入了综合护理干预手段,现研究结果报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2018年5月-2019年4月收治的需要进行电子鼻咽喉镜检查患者82例作为研究对象,按照入院顺序分成对照组和实验组两组,每组患者41例。实验组包括男性24例,女性17例,年龄在9-55岁之间,平均年龄为 (35.11 ± 7.75) 岁;对照组包括男性25例,女性16例,年龄在8-56岁之间,平均年龄为 (34.91 ± 7.85) 岁。二组患者一般资料包括年龄、性别等均没有统计学差异,而且自愿参与研究,本人或家属签署了相关的知情同意告知书,符合伦理学要求,可以进行对比研究。

纳入标准:文化程度在小学以上;依从性较高。

排除标准:意识不清或存在精神障碍;老年痴呆;妊娠期或哺乳期妇女;合并了恶性肿瘤。

1.2 方法

对照组患者行以常规护理干预手段,实验组在对照组基础上加上综合护理干预手段,具体方案如下:

心理护理。针对患者检查之前出现的不良情绪,如焦虑、恐惧、紧张等等,护理人员必须采取针对性的手段进行缓解。因此焦虑会导致患者不安、惊慌、脾气暴躁,无法顺利配合检查,甚至可能导致检查失败^[2]。护理人员需要尽量采用简单易懂的语言帮助患者了解检查整个过程的所有操作,告知患者检查时安全有效的,向患者家属详细解释检查可能会造成的不良影响,帮助患者顺利进行检查。

药品器械护理。对于检查用的器械和药物护理人员要提前准备好,并做好调度工作,检查工具是否有损坏无法使用的情况,保证各个器械都能正常使用。

检查前护理。护理人员需要检查前提醒患者检查时间,告知其不要进食过饱,避免呕吐。询问患者是否有过敏史,是否会对检查中用到的药物或器械发生过敏现象。检查患者病历,确认患者是否有低血糖情况,若是存在应该延后检查。

检查中护理。鼻咽喉部麻醉以后,患者痛苦能够得到缓解,保证其积极配合。检查中护理人员需要协助患者保持正确的姿势,帮助患者放松,顺利呼吸。若是患者仍然非常紧张,可以先深呼吸几次^[3]。操作人员开始检查以后,护理人员需要协助采集图片,同时鼓励患者。若是发现患者咽反射非常敏感,操作人员应该暂停操作,休息一段时间后再次操作。

检查后护理。患者检查结束后1-2小时要禁水禁食,避免误吸现象出现。若是患者进行了活检,需要短时间内避免食用刺激性大的食物,尽量清淡为主。检查结束以后,护理人员应该配合医生解

答患者的疑问,尽量用安抚性的语言帮助患者树立信心。

1.3 评价标准

对比分析二组患者的临床护理满意度以及心理状态(SAS、SDS)。

1.4 统计学分析

本研究涉及数据统一选择SPSS23.0软件包分析研究,若是 $P<0.05$ 差异显著。

2 结果

2.1 二组患者护理满意度结果对比

经研究发现,实验组患者的护理满意度为100.00%(41/41),对照组患者的护理满意度为87.80%(36/41),卡方值为5.32, $P=0.02<0.05$,统计学有意义。

2.2 二组患者焦虑、抑郁情况结果对比

经研究发现,二组患者护理前焦虑抑郁情况对比差异不显著,护理后均优于护理前,实验组优于对照组, $P<0.05$,具体见下表2所示。

表2 二组患者焦虑、抑郁情况结果对比(n=41)

组别	时间	SAS/分	SDS/分
实验组	护理前	57.3 ± 5.2	56.2 ± 4.6
	护理后	32.4 ± 3.1 ^a	33.5 ± 3.4 ^a
对照组	护理前	57.2 ± 4.8	56.6 ± 4.6
	护理后	44.4 ± 3.5 ^{ab}	43.1 ± 3.3 ^{ab}

注:a表示与护理前对比, $P<0.05$;b表示与实验组对比, $P<0.05$ 。

3 讨论

鼻咽喉部属于较为特殊的生理位置,解剖存在一定的问题,可能会受到细菌、病毒的感染,引发机体局部炎症甚至肿瘤^[4]。然而,这个位置由于相对隐秘,漏诊情况比较常见,若是没能及时发现,将会延误治疗。研究表明,若是能够在电子鼻咽喉镜检查中采取一定的合适的护理措施提升检查成功率,将有利于及时发现患者疾病情况,帮助提供更为合适的治疗方案^[5]。

本研究结果显示,实验组患者采用了综合护理干预方式以后,显著提升了患者护理满意度,不良心理状态也得到了显著改善,综合来看该护理模式有利于提升检查的成功率,该护理模式值得推广。

参考文献:

- [1]李荷.优质护理干预对电子鼻咽喉镜检查患儿耐受性及安全性的影响[J].首都食品与医药,2019,26(12):146.
- [2]黎玉平.护理干预在儿童电子鼻咽喉镜检查中的应用效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(26):144-145.
- [3]彭莉,傅小利,袁立娟.电子鼻咽喉镜在耳鼻咽喉病变临床诊治中的应用效果[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S4):355.
- [4]孟春燕.电子鼻咽喉镜检查的护理配合及效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(14):2658-2659.
- [5]幸华兰.护理干预在儿童电子鼻咽喉镜检查中的应用效果分析[J].赣南医学院学报,2016,36(03):474-475.