

鼻内镜电凝止血+人文心理及心理护理关怀在难治性鼻出血中的效果

李盼

华中科技大学同济医学院附属同济医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13331

[摘要]目的: 分析鼻内镜电凝止血+人文心理及心理护理在难治性鼻出血中的效果。方法: 本次研究对象为 124 例难治性鼻出血患者,抽取于 2023 年 1 月-2024 年 1 月。以随机数字表法分为参考组(凡士林纱条填塞; $n=62$)及实验组(鼻内镜电凝止血+人文心理及心理护理; $n=62$)。评价两组效果。结果: 实验组临床指标优于参考组($P<0.05$)。实验组生活质量高于参考组($P<0.05$)。结论: 难治性鼻出血患者中采取鼻内镜下双极电凝止血联合人文关怀及心理护理,有助于改善患者临床指标,提升其生活质量。

[关键词]难治性鼻出血; 鼻内镜下双极电凝止血; 人文关怀; 心理护理
中图分类号: R47 **文献标识码:** A

The effect of endoscopic electrocoagulation hemostasis combined with humanistic psychology and psychological nursing care in refractory nosebleeds

Li Pan

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology

[Abstract] To analyze the effect of endoscopic electrocoagulation hemostasis combined with humanistic psychology and psychological nursing in the treatment of refractory nosebleeds. Method: The subjects of this study were 124 patients with refractory nosebleeds, selected from January 2023 to January 2024. Divided into a reference group (Vaseline gauze filling; $n=62$) and an experimental group (nasal endoscopic electrocoagulation hemostasis+humanistic and psychological care; $n=62$) using a random number table method. Evaluate the effects of two groups. Result: The clinical indicators of the experimental group were superior to those of the reference group ($P<0.05$). The quality of life of the experimental group was higher than that of the reference group ($P<0.05$). Conclusion: Adopting endoscopic bipolar electrocoagulation hemostasis combined with humanistic care and psychological nursing in patients with refractory nosebleeds can help improve clinical indicators and enhance their quality of life.

[Keywords] refractory nosebleeds; Bipolar electrocoagulation hemostasis under nasal endoscopy; Humanistic care; psychological nursing

难治性鼻出血是耳鼻喉科常见的一种急症,该病具有出血量大、反复发作等特点,对患者的身心健康产生较大的困扰^[1]。临床常规的治疗方法无法达到理想的止血效果,且容易导致患者产生焦虑、恐惧等负面情绪。最近几年来,随着医疗技术的持续进步及人文关怀理念的融入,较多学者开始关注难治性鼻出血的综合治疗方法。鼻内镜电凝止血是一种先进的微创治疗手段,其具有创伤小、恢复快等优点,该方法在临床上得到广泛应用^[2]。但单纯依靠技术手段常不能完全解决患者的问题,从而人文心理及心理护理关怀的融入显得尤为重要。为此,本探讨鼻内镜电凝止血联合人文心理及心理护理关怀在难治性鼻出血中的治疗效果,为临床提供新的治疗思路和方法。结果详见下文。

一、资料与方法

(一) 基础资料

本次研究对象为 124 例难治性鼻出血患者,抽取时间为 2023 年 1 月-2024 年 1 月期间。按照随机数字表法分为参考组及实验组,其中前者采取凡士林纱条填塞,后者在采取鼻内镜下双极电凝止血治疗,在上述基础上采取人文关怀及心理护理干预,每组 62 例。其中参考组男、女分别为 33 例、29 例,年龄 23-65 岁,均值范围(42.35 ± 2.14)岁。实验组男、女分别为 34 例、28 例,年龄 24-63 岁,均值范围(42.34 ± 2.23)岁。两组资料对比差异小($P>0.05$)。纳入标准:(1)临床确诊为难治性鼻出血,即经过常规止血治疗仍无法有效控制出血的患者。(2)出血部位明确或可通

Clinical Application Research of Nursing Care

过鼻内镜等辅助检查手段进行定位。（3）患者及其家属同意参与研究，并签署知情同意书。排除标准：（1）患有严重的心、肺、肝、肾等器质性疾病。（2）妊娠期或哺乳期妇女，以及过敏体质或对研究药物成分过敏的患者。（3）存在精神疾病者。

（二）方法

1. 参考组

本组采取凡士林纱条填塞，在进行治疗前，对患者的鼻腔进行常规清洁，并实施表面麻醉。随后，将凡士林纱条的一端进行折叠处理，把折叠后的部位放入鼻腔内，在后上方牢固嵌紧并固定。接着，将纱条的折叠部分上下展开，按照从上到下、从后到前的顺序进行鼻腔填塞。对于填塞后仍有明显渗血的情况，需取出原纱条，更换新的凡士林纱条重新进行填塞。填塞物在三天后取出，若出血再次发生，则需重复进行填塞治疗。

2. 实验组

本组患者仰卧，鼻内镜下双极电凝止血。手术区消毒后麻醉，吸除鼻腔分泌物与血液。鼻窦镜探查鼻腔黏膜，定位出血点。高频电刀电凝治疗，功率 10W，持续 1 秒，至出血点及周围黏膜变灰白色。鼻黏膜损伤或肿胀者，电凝后加敷明胶海绵，3 天后取出。两组患者均接受 5 天随访。在此基础上，给予患者人文关怀及心理护理措施，具体实施细节如下：（1）治疗前护理：加强与患沟通，引导患者倾诉病情带来的困扰，护理人员全程保持专注倾听，与患者保持目光平视，用点头、“嗯”等细微动作和回应表示理解，让患者感受到被重视。对于患者表达的担忧和恐惧，如对手术疼痛的害怕、术后恢复效果的疑虑，均给予耐心解答。在解释鼻内镜双极电凝止血治疗原理时，采取专业的解剖模型和治疗示意图，用通俗易懂的语言进行讲解，并详细讲解电凝如何作用于鼻腔内出血部位，止血过程分哪些步骤，每个步骤大概持续多长时间等，以及术后鼻腔能达到怎样的止血效果，出血多久能停止，鼻腔功能多久能恢复正常，帮助患者建立对治疗的信心，切实减轻其焦虑情绪。（2）手术过程中：医生和护理人员进入手术室后保持心境平和、专注投入。手术开始后，操作器械的动作轻柔、精准，避免不必要的触碰引起患者不适。护理人员时刻关注患者的面部表情、肢体细微动作等情绪变化信号，一旦发现患者眉头紧皱、肌肉紧绷，

需立即轻声询问患者感受。医护人员每隔 5 - 10 分钟，用温和、舒缓的语气安慰患者，同时与患者进行适时眼神交流，眼神饱含鼓励与安抚；在不影响手术操作的前提下，轻拍患者肩膀或握住患者的手，给予肢体接触带来的温暖与力量，传递出关怀与支持，让患者内心的安全感不断增强，促使其能够更加放松地接受治疗。（3）术后护理：术后待患者麻醉清醒，护理人员在旁细致讲解康复期间的注意事项。在饮食方面，根据手术情况制定个性化食谱，如果鼻腔术后有轻微肿胀，嘱咐其术后前 2 - 3 天进食流食，如牛奶、米汤，温度控制在 37 - 40℃，避免过热食物刺激鼻腔；告知患者术后要保证每天 8 - 10 小时的充足睡眠，睡觉时头部可适当垫高 15 - 20 厘米，利于鼻腔分泌物引流；用药时详细说明每种药物的服用方法、时间和剂量。同时，为患者制定一周的康复指导计划，每天的康复锻炼内容不同，如术后第一天做简单的鼻腔呼吸练习，用鼻子缓慢吸气 3 - 5 秒，再缓缓呼气 5 - 7 秒，每天练习 3 - 5 组，每组 10 - 15 次。鼓励患者保持积极乐观的心态，面对康复过程中的挑战，分享一些过往患者成功康复的小故事激励他们。术后 1 周内，医护人员每天通过电话或线上视频进行随访，询问患者康复进展，包括鼻腔分泌物情况、是否有疼痛等不适，根据反馈及时调整康复指导方案，为患者提供持续的心理支持和关怀。

（三）疗效标准

1. 临床指标

对两组临床指标情况予以观察记录，其中可见出血量、止血时间、鼻腔恢复通气时间及鼻粘膜恢复时间。

2. 生活质量

对两组生活质量采取 SF-36 量表评价，满分为 100 分，分数越高，则生活质量越高。

（四）统计学方法

研究数据均通过 SPSS 23.0 软件进行统计分析，计量资料采用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，并通过 t 检验进行分析。若 P 值小于 0.05，则表明对比对象间存在统计学上的显著差异。

二、结果

（二）临床指标对比分析

表 1 显示，实验组临床指标优于参考组（ $P < 0.05$ ）。

表 1 临床指标对比分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	出血量（ml）	止血时间（min）	鼻腔恢复通气时间（d）	鼻粘膜恢复时间（d）
实验组	62	41.23±4.35	37.65±13.47	2.65±0.54	3.43±0.54
参考组	62	66.56±5.46	65.43±14.36	3.89±1.43	5.76±1.53
t	-	28.570	11.109	6.387	11.307
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

Clinical Application Research of Nursing Care

(二) 生活质量对比分析

表2显示, 实验组生活质量高于参考组 ($P<0.05$)。

表2 生活质量对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生活质量 (分)
实验组	62	95.43±2.35
参考组	62	74.54±3.59
t	-	38.335
P	-	0.001

三、讨论

广泛认知表明, 小儿和青少年鼻出血现象多发生在鼻腔前部区域。中老年人鼻出血则更常见于鼻腔后段。后端出血以其突发性和猛烈性为特征, 往往难以迅速控制, 这通常是由鼻-鼻咽静脉丛或蝶腭动脉及其细小分支的意外损伤所致^[3]。此类出血事件不仅出血量较大, 而且出血位置较为深在, 增加了诊断与治疗的难度。在处理一般性鼻出血时, 采用凡士林纱条进行物理压迫止血是一种常见且有效的方法, 通常能够达到满意的止血目的^[4]。在面对难治性鼻出血病例时, 出血点位置的隐蔽性成为一个棘手的问题, 使得填塞材料难以准确而全面地覆盖出血区域, 从而影响止血效果。因此, 往往需要反复多次进行填塞操作, 不仅延长治疗时间, 增加患者的痛苦, 还提高鼻中隔穿孔、继发感染等并发症的发生率, 从而对患者的整体健康状况造成不良影响^[5]。

鼻内镜技术为止血治疗提供新的方法, 能精确识别出血部位, 迅速定位隐匿性出血点, 进而提升电凝止血的精确度。电凝止血直接针对受损血管表面作用, 避免对出血点深层组织的伤害, 显著增强止血效能^[6]。此外, 电凝治疗后通常无需使用凡士林纱布填塞, 从而减轻对周围鼻腔黏膜的损伤, 减少患者的不适感, 并降低感染、鼻腔粘连等不良事件的发生率^[7]。在难治性鼻出血的治疗过程中, 融入人文关怀与心理护理, 经耐心细致的沟通与交流, 护理人员能够了解患者的内心需求和疑虑, 进而提供针对性的心理支持和安慰。人文关怀的融入, 让患者在治疗过程中感受到更多的关爱与尊重。护理人员以温暖的话语、鼓励的眼神和细致入微的照顾, 帮助患者建立起战胜疾病的信心, 可有效缓解患者的紧张与恐惧, 使其在面对治疗时更加从容不迫。随着患者情绪的逐渐

稳定和对疾病认知的加深, 其可更加积极地配合治疗进程, 如按时服药、定期复诊及参与康复训练等。患者积极配合的态度, 可加速其病情康复, 促进其整体生活质量提高^[8]。本次研究结果显示, 实验组临床指标优于参考组 ($P<0.05$)。实验组生活质量高于参考组 ($P<0.05$)。提示鼻内镜下双极电凝止血联合人文关怀及心理护理的效果较为凸显。

综上所述, 难治性鼻出血患者中采取鼻内镜下双极电凝止血联合人文关怀及心理护理, 有助于改善患者临床指标, 提升其生活质量。此种方法值得推广临床。

[参考文献]

[1] 张国丰, 陈英娟. 鼻内镜双极电凝止血与凡士林纱条填塞治疗难治性鼻出血的临床效果比较[J]. 现代诊断与治疗, 2023, 34(23): 3598-3600.

[2] 黄文静, 杨婷君, 刘丽盼, 等. 鼻内镜下双极电凝止血联合人文关怀及心理护理在难治性鼻出血患者中的应用效果[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(16): 22-24.

[3] 顾超, 顾黎安, 严华. 鼻内镜下双极电凝止血对老年难治性鼻出血患者出血量、应激指标的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2023, 7(16): 4-6.

[4] 张凯标, 程慧, 郑洪忠, 等. 鼻内镜下双极电凝止血与常规填塞止血对顽固性鼻出血患者鼻腔再出血风险的影响[J]. 临床误诊误治, 2023, 36(8): 108-112.

[5] 刘鹏. 鼻内镜双极电凝止血结合微填塞治疗难治性鼻出血的效果分析[J]. 中外医学研究, 2023, 21(18): 56-60.

[6] 刘井池, 徐新国. 鼻内镜下电凝治疗老年难治性鼻出血的临床效果及对患者应激反应的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(5): 21-24.

[7] 华洪伟. 难治性鼻出血患者行鼻内镜下双极电凝止血治疗的疗效观察[J]. 中国医疗器械信息, 2023, 29(2): 66-68.

[8] 吴涛. 鼻内镜下双极电凝治疗与微波治疗老年难治性鼻出血的疗效对比[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(4): 10+1-2.

作者简介:

李盼 (1990.8-)、女、汉、湖北孝感、本科、职称: 护师、单位: 华中科技大学同济医学院附属同济医院 耳鼻喉科、研究方向: 耳鼻喉