

不同类型鼻出血患者的护理效果

付 越

(辽阳市中心医院, 辽宁 辽阳 111000)

【摘要】目的 分析对不同类型鼻出血患者进行护理所取得的效果。**方法** 本研究时间为2019年1月至2020年4月, 为方便调查, 抽取在此期间于我院进行治疗的100例鼻出血患者作为研究对象, 回顾性分析所有患者的临床资料, 为患者提供针对性护理, 分析导致患者鼻出血的原因, 并总结患者对护理的满意度。**结果** 因高血压疾病出血的患者44例, 因血液疾病出血的患者30例, 因鼻外伤出血的患者15例, 因其他原因出血的患者11例。对不同类型鼻出血患者的满意度进行统计, 高血压患者满意40例, 血液疾病满意28例, 创伤性鼻出血满意14例, 其他类型鼻出血患者满意10例。护理后, 所有鼻出血患者的焦虑情绪、抑郁情绪、睡眠质量均相对于护理之前得到改善 ($P < 0.05$); 护理后, 所有鼻出血患者关于鼻出血健康知识的知晓率 (98例, 占98.00%) 和护之前 (82例, 占82.00%) 相比, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 护理后, 所有鼻出血患者的舒适度 (100例, 占100.00%) 和护理前 (87例, 占87.00%) 相比, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 护理后, 所有鼻出血患者的生活质量和护理之前相比, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 临床上鼻出血的发生率较高, 导致患者出现鼻出血的发病原因相对较多, 根据患者鼻出血的类型为患者提供针对性的护理能够有效的止血, 提升患者的满意度, 改善患者的焦虑、抑郁情绪和睡眠质量, 提升患者对于鼻出血健康知识的认识, 提高整体舒适度和生活质量。

【关键词】 不同类型鼻出血; 护理效果; 舒适度; 生活质量; 满意度; 睡眠质量

中图分类号: R473.76; R765.23

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2022) 23-0005-04

Effect of Nursing for Patients with Different Types of Epistaxis

FU Yue

(Liaoyang Central Hospital, Liaoyang 111000, China)

[Abstract] Objective To analyze the effect of nursing care for patients with different types of epistaxis. **Methods** The research time of this paper was selected from January 2019 to April 2020. For the convenience of investigation, 100 patients with epistaxis who were treated in our hospital during this period were selected as the research object of this paper. Provide targeted care to patients, study the causes of patients with nose bleeding, and summarize patients' satisfaction with nursing. **Results** Forty-four patients were bleeding due to hypertensive diseases, 30 patients were bleeding due to blood diseases, 15 patients were bleeding due to nasal trauma, and 11 patients were bleeding due to other reasons. Different types of epistaxis were analyzed. According to the statistics of patient satisfaction, 40 patients were satisfied with hypertension, 28 patients were satisfied with blood diseases, 14 patients were satisfied with traumatic epistaxis, and 10 patients were satisfied with other types of epistaxis. Depressed mood and sleep quality were improved compared with those before nursing ($P < 0.05$). The awareness rate was significantly different from that before nursing (82 cases, accounting for 82.00%), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After nursing (100 cases, accounting for 100.00%), all patients with epistaxis compared with before nursing (87 cases, accounting for 87.00%), there was a significant difference in the comfort level, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After nursing, the quality of life of all patients with epistaxis was similar to that before nursing, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Clinically, the incidence of epistaxis is relatively high, and there are relatively many causes of epistaxis. Providing targeted nursing care for patients according to the type of epistaxis can effectively promote hemostasis, improve patient satisfaction, and improve Patients' anxiety, depression and sleep quality, improve patients' awareness of epistaxis health knowledge, improve overall comfort and quality of life.

[Key words] Different types epistaxis; Nursing effect; Comfort; Quality of life; Satisfaction; Sleep quality

鼻出血是临床上耳鼻喉科中比较常见的一种病症, 根据患者病症的区别可以将这种疾病划分为严重的鼻出血和顽固性鼻出血, 患者会因此而产生较为严重的躯体症状, 且会对患者的情绪产生影响, 所以临床上要重视这种病症的治疗^[1]。临床认为导致患者出现鼻出血的原因相对较多, 而根据不同的原因可将鼻出血划分为不同的类型。如可能会因为鼻腔鼻窦炎症等相关的局部病变而导致患者发生出血, 也可能会因为

高血压、充血性心力衰竭、血液疾病等因素而导致患者出现出血^[2]。临床对于鼻出血如果没有采取有效的措施进行处理就可能会导致患者机体出现并发症, 为避免这种情况的发生需予以一定的对策。本研究主要针对不同的鼻出血类型患者提供相对应的干预方法, 现将相关情况进行如下论述。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究对象均来自2019年1月至

2020年4月收治的100例鼻出血患者,进行分组对照研究。其中男性患者51例,女性患者49例;年龄区间为21~68岁,平均年龄为 (45.05 ± 12.33) 岁。所有患者均被诊断为鼻出血,统计患者的临床资料可得出,鼻出血的主要类型包括血液疾病类型、心血管疾病类型、内分泌失调类型、创伤性类型等。所有患者均签署了知情同意书,患者的临床资料完整,且本研究已获得我院伦理委员会的批准。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 ①所有患者经过临床诊断均被确诊为鼻出血,符合鼻出血的诊断标准。②所有患者存在鼻出血的病理依据^[3]。③患者均年满18岁。④所有患者均能够进行正常的沟通和交流。⑤所有患者均存在完整的临床资料,并签署了执行同意书。

1.2.2 排除标准 ①严重的精神异常或意识障碍的患者。②妊娠期和哺乳期的女性。③近期服用过抗血小板聚集类药物的患者^[4]。④近期进行过重大手术的患者或者存在严重创伤的患者。⑤因各种原因不能完成本研究调查工作,而中途退出研究的患者。

1.3 方法 回顾性分析所有患者的临床资料,为患者提供针对性的护理,研究导致患者鼻出血的原因,并总结患者对护理的满意度。具体的临床护理措施如下:①常规护理。对鼻出血患者在进行护理的过程中应该使患者始终处于半卧位或者坐姿,这样能够使患者的头部抬起,积极的对患者的头部进行冷敷。患者如果将鼻出血咽下则可能会导致出现胃肠不适感,甚至会出现恶心和呕吐的症状,因此要指导患者尽快将口腔中的血液和分泌物吐掉。如果患者存在打喷嚏则可能会导致堵塞物掉落,再加上机械性冲击而导致患者再次出现鼻出血,因此应叮嘱患者在打喷嚏的时候要张口,以便于使气流从口腔中排出,这能够有效的防止因为机械冲击力而导致患者再次出现鼻损伤^[5]。当患者的鼻出血鼻腔经过填塞以后,患者需要将用鼻呼吸改为用口呼吸,气流的反复对于患者的口腔黏膜的冲击会导致出现口干舌燥的症状。所以临床医护人员需要为患者使用生理盐水纱布进行口腔的覆盖,以便于保证空气湿润,还要叮嘱患者经常漱口,避免出现感染。对患者的饮食结构进行调整,在患者入院以后饮食生活的变化导致患者存在不适感,有可能会使患者因为卧床而产生便秘,便秘症状反作用于躯体症状而加重患者鼻出血的情况,所以为促进患者病症的恢复,要嘱患者多食用一些蔬菜和水果,多吃富含膳食纤维的饮食,还要指导患者多饮水^[6]。对所有患者进行积极的心理干预,因为情绪变化会对患者的躯体症状产生影响,这会导致患者出现内分泌紊乱,也不利于患者的康复,适当的对患者进行心理护理能

帮助患者改善负面情绪。②血液疾病型鼻出血:这种病症一般是因为发热和贫血症状,导致患者出现凝血功能障碍,进而导致患者出现血管破裂,诱发患者出现鼻出血。积极的为患者进行凝血治疗,容易导致患者出现反复出血的症状,故在常规护理基础上要监测患者的体温变化,积极的通过物理疗法进行干预,适当的帮助患者降低体温,如对患者采用温水擦浴和冰敷等^[7]。在饮食上除了基础护理外,还要指导患者多摄入高蛋白和高热量的食物,以便于尽可能的提升患者的机体免疫力。③心血管疾病型鼻出血:因心血管疾病而导致的鼻出血一般是因为高血压而导致患者出现鼻出血。这种症状的鼻出血约占全部心血管疾病的40%。心血管疾病类型的鼻出血发病相对急躁,病情表现较重,发病相当迅速。在临床护理过程中医护人员应随时保证和患者进行良好的沟通与交流,在常规护理基础上为患者积极的开展降压护理,同时随时关注患者生命体征的变化。在为患者应用降压药物时,应防止一次性低血压症状的出现。还要对患者的脉搏加以关注,了解患者的血压和面色表情,积极对患者进行抗休克治疗,防止患者出现感染症状或心肌梗死等相关并发症。在饮食方面,应在常规护理基础上避免患者高脂高盐,指导患者食用易消化清淡的饮食,并保证食物不能过烫,还要防止患者食用刺激性和辛辣的饮食^[8]。在患者排便时嘱其注意避免用力。④内分泌失调型鼻出血:因为内分泌失调会导致患者出现鼻出血,这种情况多出现在女性患者群体中,且相当一部分人群都是绝经期妇女。从中医角度而言这种情况也被称之为倒经,青春期的女性也偶有出现,主要是因为青春时期容易存在内分泌紊乱而诱发鼻出血^[9]。护士在进行护理干预的过程中除了常规护理外,还要调整患者的饮食结构,维持患者的内分泌平衡,嘱患者多摄入水果和蔬菜,多食入富含维生素的食物,帮助患者机体补充优质蛋白,尽可能的提升其免疫能力,促进内分泌的稳定。⑤创伤性鼻出血:这一类型的鼻出血一般是因为外力作用而导致的,临床将其分为一般性鼻出血、气压性鼻出血、手术性鼻出血等。常采用止血类药物进行干预,能够在一定程度上发挥辅助治疗的效果。在护理过程中除了上述护理以外,还要积极指导患者多摄入维生素含量较高的食物^[10]。⑥预防方法:从鼻出血患者角度来说,所有类型的患者都需要进行鼻出血的预防指导。告知患者注意进行鼻腔的清洁,在护理过程中避免抠鼻和搓揉,如果患者鼻腔存在异物感,则需为患者选择采用滴鼻液。为防止堵塞在鼻腔中的堵塞物和鼻腔黏膜形成粘连,需为患者适量应用甘油进行滴鼻,这样能够有效的防止因干燥而导致的鼻出血。针对不同类型的鼻出

血需要进行相应的干预,稳定患者的情绪并进行合理用药指导。

1.4 观察指标 ①鼻出血的原因:统计导致所有患者出现鼻出血的原因。②满意度:统计不同原因的鼻出血患者的满意度,满意度选择采用自制的量表评分进行评价。③情绪和睡眠:通过焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)评估焦虑程度,分数在50分以上说明肯定存在焦虑,且焦虑程度随评分增加而增加。抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)评估抑郁程度,分数在52分以上说明肯定存在抑郁,且抑郁程度随评分增加而增加。睡眠质量评分:以匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)评估睡眠,主要包括睡眠质量(0~3分)、入睡时间(0~3分)、睡眠时间(0~3分)、睡眠效率(0~3分)、睡眠障碍(0~3分)、催眠药物(0~3分)、日间功能障碍(0~3分)和总分(0~21分)8个项目,睡眠质量随评分增高而变差。④健康知识知晓率:统计所有患者护理前后的健康知识知晓率,通过自制的调查问卷评估所有研究对象的健康知识,设计10个题目,每个题目均有5个选项,分别记为2~10分,分数越高表明健康知识掌握越好。将最终的评分划分为完全知晓(>90分)、知晓(80~90分)、基本知晓(60~76分)和不知晓(<60分)4个等级统计等级资料。⑤舒适度:统计所有患者护理前后的舒适度。以自制的舒适度调查量表进行问卷调查,主要从生理舒适性和心理舒适性方面进行评价。生理舒适性主要从疼痛、困乏、酸胀、瘙痒、冷热、嘈杂6个角度实施评分;心理舒适主要从恐惧、排斥、忧虑、疑惑、自卑、无助6个角度实施评分。每个角度评分均设置无、一般、强烈3个等级,计分为0~2分,总分为0~24分,评分越低,则舒适度越好。评分>18分为不舒适;评分为12~18分为基本舒适;评分为6~12分为舒适;评分<6分为非常舒适。⑥生活质量:对所有患者护理前后的生活质量进行统计。以简明健康状况量表(36-item Short-form Health Survey, SF-36)评估生活质量,主要从生理功能(0~30分)、生理职能(0~8分)、躯体疼痛(0~12分)、一般健康(0~25分)、精力(0~24分)、社会功能(0~10分)、情感职能(0~6分)、精神健康(0~30分)8个项目进行评估。每项的最终得分均按照公式(实际得分-该项目可能的最低得分)/(该项目可能的最高得分-最低得分) $\times 100\%$ 进行赋分,因此每项的最终得分均为0~100分,分数越高说明生活质量越好。

1.5 统计学方法 以统计学软件(版本号为:IBM SPSS 26.0)对文中所有数据进行统计,健康知识知晓率和舒适度等计数资料记为[n(%)] ,实施秩和

检验,获取U(Z)值和P值;计量资料(SAS评分、SDS评分、PSQI评分、SF-36评分)记为($\bar{x} \pm s$),实施t检验,获取t值和P值。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 导致患者出现鼻出血的原因总结 因高血压疾病出血的患者44例(44.00%),因血液疾病出血的患者30例(30.00%),因鼻外伤出血的患者15例(15.00%),因其他原因出血的患者11例(11.00%)。

2.2 不同原因的鼻出血患者的护理满意度 对不同类型的鼻出血患者满意度进行统计,高血压患者满意40例(90.91%),血液疾病满意28例(93.33%),创伤性鼻出血满意14例(93.33%),其他类型鼻出血患者满意10例(90.91%)。

2.3 护理前后的情绪和睡眠比较 护理后,所有鼻出血患者的焦虑情绪、抑郁情绪、睡眠质量均相对于护理之前得到改善,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 所有患者护理前后的情绪和睡眠质量比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS评分	SDS评分	PSQI评分
护理前	100	67.50 $\pm$ 11.71	68.60 $\pm$ 11.90	15.23 $\pm$ 2.64
护理后	100	31.20 $\pm$ 5.38	32.60 $\pm$ 5.62	6.01 $\pm$ 1.04
t值		28.1685	27.3549	32.4938
P值		0.0000	0.0000	0.0000

2.4 健康知识知晓率比较 护理后所有鼻出血患者关于鼻出血健康知识的知晓率(98例,占98.00%)和护理前(82例,占82.00%)相比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 所有患者护理前后的健康知识知晓率比较[n(%)]

组别	n	完全知晓	知晓	基本知晓	不知晓
护理前	100	31(31.00)	30(30.00)	21(21.00)	18(18.00)
护理后	100	56(56.00)	32(32.00)	10(10.00)	2(2.00)
Z值			4.5824		
P值			0.0000		

2.5 舒适度比较 护理后所有鼻出血患者的舒适度(100例,占100.00%)和护理前(87例,占87.00%)相比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 所有患者护理前后的舒适度比较[n(%)]

组别	n	完全舒适	舒适	基本舒适	不舒适
护理前	100	33(33.00)	30(30.00)	24(24.00)	13(13.00)
护理后	100	57(57.00)	34(34.00)	9(9.00)	0(0)
Z值			4.5859		
P值			0.0000		

2.6 生活质量比较 护理后,所有鼻出血患者的生活质量和护理之前相比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表4。

3 讨论

鼻出血主要是指患者的单侧鼻腔或双侧鼻腔存在间歇性或反复性的出血症状,临床甚至存在持续性出

表4 所有患者护理前后的生活质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	生理功能	生理职能	躯体疼痛	一般健康	精力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组	100	91.73 ± 15.91	91.64 ± 15.90	91.45 ± 15.86	92.55 ± 16.05	92.28 ± 16.01	91.75 ± 15.92	92.57 ± 16.06	91.64 ± 15.90
对照组	100	84.87 ± 14.63	85.99 ± 14.82	86.75 ± 14.95	87.69 ± 15.11	87.72 ± 15.12	86.78 ± 14.96	87.71 ± 15.12	86.02 ± 14.83
t值		3.1739	2.5994	2.1564	2.2047	2.0707	2.2750	2.2033	2.5848
P值		0.0017	0.0100	0.0323	0.0286	0.0397	0.0240	0.0287	0.0105

血的患者,出血量有多有少,一般出血部位主要位于鼻中隔前下方的利特尔出血区。有少部分患者会在鼻腔顶部或鼻腔后部位出现出血,除此以外,鼻中隔后动脉及蝶腭动脉出血亦较多见。鼻出血是临床常见症状之一,可单纯由鼻腔、鼻窦疾病引起,也可由某些全身性疾病所致,但以前者多见。

局部发病原因导致的鼻出血,一般是单侧鼻腔存在出血的症状,而全身性疾病而导致的鼻出血,一般表现为双侧鼻腔出血,并存在交替出血的症状,还可能会呈现出反复出血和持续性出血。患者出血量不一,出血严重的患者会在短时间内出现数百毫升的失血量,导致患者出现面色苍白、血压下降的表现,如果一次性出现大量的鼻出血,会导致患者出现休克,反复的鼻出血会使患者出现贫血。儿童的鼻出血部位多发生在鼻中隔前下方容易出血区域即利特尔区,而中老年患者的鼻出血部位一般主要出现在鼻腔后端的鼻中隔后部的动脉丛或鼻咽静脉丛,出血量相对较多,而且不容易止血。

总体而言,鼻出血是临床上比较严重的一种病症表现,所以在临床干预的过程中要予以重视。在治疗过程中应积极对患者提供鼻腔检查,了解患者鼻出血的具体部位,并分析属于单侧或双侧出血,以便于采取适当的止血方法。当患者病情稳定后可为患者进行鼻内镜检查,了解患者的鼻咽部是否存在病变,同时判断患者鼻咽部是否存在新生物,是否有明确的出血点。实验室检查主要是明确患者的全血细胞和出血时间,排除血液系统疾病而导致的出血,帮助临床医师了解患者的全身状况^[11]。为患者进行影像学检查,则可以帮助患者排除鼻腔和鼻窦肿而导致的出血^[12]。在治疗时要坚持进行急诊治疗,因大量的鼻出血患者有异常紧张的情绪和恐惧,所以要积极的对患者予以安慰,保证患者的镇定,同时为患者进行全身性治疗和局部治疗相结合的方法加以干预。

鼻出血是临床上耳鼻喉科比较常见的病症,根据患者鼻出血的严重程度将其可划分为严重性鼻出血和顽固性鼻出血^[13]。导致患者出现鼻出血的原因相对较多,根据不同原因的鼻出血患者采取不同的措施进行护理,能够综合性的促进患者病症的康复^[14]。本研究对患者进行上述护理时够综合性的对所有的患者进行预防性指导,这能在很大程度上保证患者鼻腔的洁净,也能够避免患者进行鼻腔抠挖的行为,可有效促

进患者的病症康复^[15]。

综上所述,临床上鼻出血的发生率较高,导致患者出现鼻出血的发病原因相对较多,根据患者鼻出血的类型为患者提供针对性的护理能够有效的止血,提升患者的满意度,改善患者的焦虑、抑郁情绪和睡眠质量,提升患者对于鼻出血健康知识的认识,提高整体舒适度和生活质量。

参考文献

- [1] 阴丽丽,张鲁平,王慧.急救护理流程应用在老年鼻出血患者救治中的价值研究[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2021,36(06):167-168,163.
- [2] 王敬慧.探讨急性鼻出血患者的急救治疗与人性化护理干预效果[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2021,36(5):198-199.
- [3] 马秋红.全程护理管理在高血压性鼻出血患者护理中的整体效果及实施价值[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2021,36(4):186-187,194.
- [4] 单太华.综合护理干预对老年高血压伴重症鼻出血患者疗效的影响分析[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2021,36(4):205-206.
- [5] 陈彩容.鼻窦炎鼻内镜术后患者反复鼻出血的危险因素分析和护理干预措施[J].智慧健康,2021,7(21):119-121,131.
- [6] 李丽娟,杨易发.优质护理干预在高血压性鼻出血患者护理中的应用价值研究[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2021,36(1):236-237.
- [7] 杨丽,何金杰,魏花萍.综合护理在老年鼻出血伴高血压患者中的应用体会及效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2020,35(2):141-143.
- [8] 潘美芳,王玉琪,陈秋萍.等.自制弧形凝胶冰袋在鼻出血患者前额部冷敷护理中的应用[J].中国乡村医药,2020,27(5):73-74.
- [9] 陈曼.多学科合作治疗4例鼻咽癌放疗后鼻出血介入栓塞术的护理体会[J].智慧健康,2019,5(19):117-118.
- [10] 李友然,闻庭.综合护理干预在糖尿病伴高血压性鼻出血患者的价值体会[J].糖尿病新世界,2019,22(12):136-137.
- [11] 张卫华.护理干预对鼻出血合并高血压患者治疗效果的改善研究[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2022,37(1):168-171.
- [12] 潘盈盈,李冬眉.外伤性颅脑损伤合并视神经损伤10例术后并发症观察及护理[J].中国乡村医药,2022,29(1):76-77.
- [13] 阴丽丽,张鲁平,王慧.急救护理流程应用在老年鼻出血患者救治中的价值研究[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2021,36(6):167-168,163.
- [14] 王敬慧.探讨急性鼻出血患者的急救治疗与人性化护理干预效果[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2021,36(5):198-199.
- [15] 马秋红.全程护理管理在高血压性鼻出血患者护理中的整体效果及实施价值[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2021,36(4):186-187,194.