

多元化护理在鼻内镜治疗的鼻窦炎患者中的应用效果

赵洁

(太原市妇幼保健院 山西太原 030032)

【摘要】目的：多元化护理在鼻内镜治疗的鼻窦炎患者中的应用效果。方法：对收入的接受鼻内镜手术治疗的鼻窦炎患者予以护理研究，对照组接受常规护理，观察组接受多元化护理，对比患者护理结果。结果：对比对照组，观察组的临床综合护理满意率显著高于对照组，而且护理后的并发症发生率更低；接受护理后患者的舒适度、睡眠障碍显著改善，护理后患者的病症指标缓解结果好，疼痛感和焦虑指标显著下降，结果都比对照组更好。结论：多元化护理满足鼻内镜治疗的鼻窦炎患者护理结果，患者护理结果较好，可推广。

【关键词】多元化护理；鼻内镜治疗；鼻窦炎患者；护理效果

Effectiveness of diversified care in patients with sinusitis with nasal endoscopy

Zhao Jie

(Taiyuan Maternal and Child Health Care Hospital, Shanxi Taiyuan 030032)

[Abstract] Objective: The application effect of diversified nursing in patients with sinusitis by nasal endoscopy. Methods: To study the sinusitis patients receiving nasal endoscopic surgical treatment, the control group received routine care, and the observation group received diversified care, and the nursing results of the patients were compared. Results: Compared with the control group, the satisfaction rate of the clinical integrated care in the observation group was significantly higher than that of the control group, and the incidence of complications after nursing was lower; the comfort and sleep disturbance of the patients were significantly improved, the patients alleviated well, the pain and anxiety decreased significantly, and the results were better than those of the control group. Conclusion: Diversified nursing meets the nursing results of sinusitis patients with nasal endoscopy treatment, and the patient nursing results are good and can be promoted.

[Key words] diversified care; nasal endoscopic treatment; sinusitis patients; nursing effect

作为临床尤为常见的一种耳鼻喉科疾病，鼻窦炎具有发病率较高且多年龄段均存在发病风险的特征。此类疾病多为患者受到外界感染如细菌，真菌，病毒入侵等，属于尤为常见的感染性疾病，患者临床伴随有头晕、头痛、流涕等，若没有接受及时治疗，可导致患者出现神经损伤，嗅觉障碍等，对患者的日常生活带来极大的负面影响^[1-2]。为了有效应对鼻窦炎疾病，临床很多患者接受保守治疗，药物喷剂等治疗，但是疗效有限，一些患者疾病反复发作，病症迁延已经导致相关组织出现实质性损伤，故此建议接受手术切除病灶，促进康复。鼻内镜手术是微创手术的一种，医生借助仪器来观察患者的相关病灶组织情况，结合患者的治疗诉求实现治疗。虽然微创手术安全性高，但是依旧存在手术风险，例如患者容易出现眼角淤青、疼痛等问题，患者饱受折磨^[3]。临床建议为患者予以科学的护理支持，结合患者的文化水平，疼痛耐受力 and 身心状态开展科学医护服务，利于患者康复。多元化护理措施可以帮助老年患者认识疾病，缓解疼痛，改善其身心状态，利于手术开展^[4]。现针对收入鼻内镜鼻窦炎患者进行护理，探讨护理价值，内容如下：

1.一般资料与方法

1.1 一般资料

本次参与研究的鼻窦炎患者一共有 64 例，最低年龄为 32 岁，最高年龄为 65 岁，平均年龄为 45.6 ± 2.63 岁。为了分析护理方式对患者的护理效果影响，分别将 32 例常规护理对象，32 例多元化护理对象护理结果予以对比研究，分析护理结果。其中对照组男性，女性为 15、19 例；观察组男性、女性患者为 19、15 例；患者接受检查确诊疾病；满足手术条件，顺利完成手术。研究对象中不包括先天性精神病、晚期癌症、中途转院对象。

1.2 方法

对照组接受常规护理，医护人员为患者介绍术前检查事宜，同时观察和询问患者的过往病史，过敏史等，结合患者的实际病症需求为患者提供相关的护理服务，做好术前、术中、术后管理。

观察组接受多元化护理，主要是结合患者的体征，临床的护理文献和既往的护理案例总结当前护理的要点，重点，进而针对患者的认知，心理、生活、康复等提供相关护理服务。(1) 做好健康指导，患者入院后，医护人员为患者讲解鼻窦炎病因，鼻内镜治疗的必要性和注意事项，为患者播放宣传视频，告知术后的康复如呼吸，睡眠，鼻腔清洁的要点，让患者提前适应，减少负面情绪。(2) 做好心理护理，医护

人员观察患者的身心情况,为患者讲解成功案例,减少其恐惧心理。此外结合患者的文化水平,兴趣爱好等指导患者进行深呼吸,冥想,观看短视频等方式缓解其不良情绪,舒缓其身心。(3)做好并发症护理,鼻内镜手术后也存在较多的并发症风险,一方面医护人员需要监测患者的体征情况,提醒患者注意自查,有异常及时报告;医护人员也需要结合术后康复要求做好体查,影像学检查,预防对颅脑组织造成伤害。另一方面医护人员需要对患者科学用药,结合患者的耐受性和体征酌情使用药物,指导患者正确清洗鼻腔,使用药物,正确呼吸。(4)做好康复护理,术后建议患者遵循医嘱,定期更换体位,减少皮肤压迫,建议半卧位为主,有利于鼻腔分泌物及时排出。在饮食方面,术后6h内可以进食半流食、流食,以患者的耐受力 and 适应性为主,要禁止辛辣刺激食物摄入。术后2d观察身心情况,可更换为半流食。此外护理方面建议术后48h予以冷敷,术后2d及时取出鼻腔内的填塞物,同时及时清除患者鼻腔内的结痂情况,可以结合康复情况为患者予以温盐水,庆大霉素等药物。术后康复锻炼方面,需要强调术后1月内禁止进行剧烈活动,可以进行慢走等缓解不适感,同时要做好鼻腔保护工作。睡眠时候建议多保持半卧位,可以通过播放音乐方式舒缓神经,帮助入眠。

1.3 观察指标

对比患者临床综合护理满意率、术后并发症发生率。对

表1 两组鼻窦炎患者基本信息对比[n(%)]

指标	年龄		基础病程			伴随症状				
	≥60岁	<60岁	3月以内	3-6月	大于6月	头晕	鼻塞	流脓涕	耳鸣	其他
对照组	3 (8.82)	31 (91.18)	10 (29.41)	11 (32.35)	13 (38.24)	23 (67.65)	32 (94.12)	26 (76.47)	11 (32.35)	2 (5.88)
观察组	4 (11.76)	30 (88.24)	15 (44.12)	16 (47.06)	3 (8.82)	24 (70.59)	32 (94.12)	24 (70.59)	15 (44.12)	3 (8.82)
X ²	0.1593	0.1593	1.5814	1.5357	8.1731	0.0689	0.0000	0.3022	0.9963	0.2159
p	0.6898	0.6898	0.2086	0.2153	0.0043	0.7930	1.0000	0.5825	0.3182	0.6422

表2 两组鼻窦炎患者综合护理满意率对比[n(%)]

小组	例数	十分满意	基本满意	不满意	综合满意
对照组	34	12 (35.29)	14 (41.18)	8 (23.53)	26 (76.47)
观察组	34	22 (64.71)	10 (29.41)	2 (5.88)	32 (94.12)
X ²	-	5.8824	1.0303	4.2207	4.2207
p	-	0.0153	0.3101	0.0399	0.0399

表3 两组鼻窦炎患者并发症对比[n(%)]

小组	例数	出血	鼻窦口闭锁	鼻泪管损伤	颅内感染	其他	并发症
对照组	34	3 (8.82)	2 (5.88)	2 (5.88)	1 (2.94)	1 (2.94)	9 (26.47)
观察组	34	0 (0.00)	1 (2.94)	1 (2.94)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (5.88)
X ²	-	3.1385	0.3487	0.3487	1.0149	1.0149	5.3142
p	-	0.0765	0.5548	0.5548	0.3137	0.3137	0.0212

比患儿经过护理前后的疼痛(0-10分,负相关)、舒适度(0-100分,正相关)、睡眠(0-21分,负相关)、焦虑(0-80分,负相关)指标、病症指标(轻、中、重、严重,分数为1、2、3、4分)改善情况^[5-7]。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0统计学软件,若有计数资料,格式为[n(%)],予以X²检验;若有计量资料,格式为($\bar{x} \pm s$),予以t检验。p<0.05提示统计学意义成立。

2.结果

2.1 两组鼻窦炎患者基本信息对比

见表1。

2.2 两组鼻窦炎患者综合护理满意率对比

见表2。

2.3 两组鼻窦炎患者并发症对比

见表3。

2.4 两组鼻窦炎患者疼痛、舒适度、睡眠、焦虑指标对比

见表4。

2.4 两组鼻窦炎患者病症指标对比

见表5。

表4 两组鼻窦炎患者疼痛、舒适度、睡眠、焦虑指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	VAS (分)		GCQ (分)		PSQI (分)		SAS (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	34	3.95 ± 0.44	2.96 ± 0.25	68.29 ± 6.93	81.15 ± 7.09	14.85 ± 1.49	9.89 ± 0.90	55.25 ± 6.16	35.64 ± 3.00
观察组	34	4.16 ± 0.43	2.75 ± 0.25	74.26 ± 6.86	84.91 ± 7.73	16.43 ± 1.66	9.10 ± 0.80	60.98 ± 5.26	32.25 ± 3.23
t	-	1.9903	3.4634	3.5699	2.0902	4.1302	3.8255	4.1248	4.4840
p	-	0.0507	0.0009	0.0007	0.0405	0.0001	0.0003	0.0001	0.0001

表5 两组鼻窦炎患者病症指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	脓涕 (分)		黏膜形态 (分)		嗅觉不灵敏 (分)		黏膜形态 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	34	2.97 ± 0.28	1.98 ± 0.15	2.86 ± 0.28	1.97 ± 0.16	2.57 ± 0.26	1.97 ± 0.17	2.57 ± 0.27	1.98 ± 0.19
观察组	34	2.98 ± 0.33	1.80 ± 0.16	2.85 ± 0.32	1.79 ± 0.18	2.56 ± 0.24	1.80 ± 0.18	2.56 ± 0.29	1.78 ± 0.16
t	-	0.1347	4.7856	0.1371	4.3581	0.1648	4.0037	0.1472	4.6949
p	-	0.8933	0.0001	0.8914	0.0001	0.8696	0.0002	0.8834	0.0001

3. 讨论

鼻窦炎属于耳鼻喉科较为常见的一种疾病,患者发病和自身的生理结构,外界的感染刺激等有相关性。发病后患者存在流脓涕、疼痛、头晕头痛等不适感,对患者正常生活,工作,社交带来负面影响。临床建议病症严重,符合手术指征的患者接受鼻内镜手术^[8]。此类手术一方面可以及时清除组织内的杂质,预防炎性因子,毒素因子对人体的持续伤害,另一方面切除病灶,改善鼻构造,可帮助患者改善体征,恢复通气功能^[9]。

结合鼻窦炎手术的开展安全性来看,对比传统的手术方式,微创手术的创伤小且出血量较低,但是也存在侵入性伤害,加之很多患者对收入不理解,对耳鼻喉科手术存在排斥心理。对此医护人员需要和患者及时交流和沟通,为患者讲

解此类手术的安全性和有效性,做好疼痛护理,生活指导,帮助患者认识,接受手术,提升术后护理质量^[10]。

多元化护理模式具有多样化,综合性,科学性的特点,即为针对患者的心理、生活等多角度提供围手术期的护理需求,利于患者减少身心压力,顺从护理工作,预防并发症,促进患者康复^[11]。对比传统的护理模式,多元化护理强调术前的健康指导,患者对手术认知提升,减少抵触情绪,配合术前锻炼工作。术后接受康复指导,生活辅助,并发症防护,利于其改善病症,可得到较好的护理结果^[12]。

本文也针对收入的鼻内镜下鼻窦炎患者进行护理研究,多元化护理模式下,患者心理和生理状态有显著改善,临床的并发症例数较少,患者的病症结果改善结果较好,结果优于常规护理对象,值得临床推广。

参考文献:

- [1]刘莹. 综合护理干预在鼻内镜治疗慢性鼻窦炎中的效果及对患者疼痛及自我管理能力的影 响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50 (17): 2600-2603.
- [2]杨红梅, 杨小琼. 综合护理在鼻内镜下鼻咽纤维血管瘤切除术中的应用 [J]. 按摩与康复医学, 2020, 11 (22): 85-86+89.
- [3]陈吉. 慢性鼻窦炎患者围手术期护理方案比较及术后疼痛控制情况调查[D]. 导师: 田金徽; 尚轶. 兰州大学, 2020.
- [4]陈淑惠. 综合护理在鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎患者中的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (06): 885-886.
- [5]赵丽梅. 综合护理干预在鼻内镜治疗鼻窦炎及鼻息肉患者中的应用效果观察 [J]. 心理月刊, 2019, 14 (13): 148.
- [6]陈蒙蒙, 司玉婷, 张晓慧. 综合护理干预在鼻内镜治疗鼻窦炎及鼻息肉患者中的应用效果观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26 (10): 109.
- [7]于喜梅. 综合护理干预应用于鼻内镜下治疗鼻窦炎鼻息肉的临床价值分析 [J]. 首都食品与医药, 2018, 25 (20): 168-169.
- [8]王雅燕, 杨妙靓, 林义清. 综合护理干预对减少鼻腔填塞物拔除时出血的影响 [J]. 海南医学, 2018, 29 (19): 2810-2812.
- [9]刘芬. 护理干预对慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜术后康复的影响 [J]. 智慧健康, 2018, 4 (05): 189-190.
- [10]朱桂姬, 邓水珠, 陆清梅. 综合护理对鼻息肉行鼻内镜手术治疗患者的术后康复及安全性的影响 [J]. 中外医学研究, 2017, 15 (24): 94-96.
- [11]戚蓓. 鼻内镜治疗鼻窦炎及鼻息肉患者中应用综合护理干预的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(66): 202+208.
- [12]王莉. 对接受鼻内镜下鼻腔泪囊吻合联合全泪道置管术的患者实施综合护理的效果评析 [J]. 当代医药论丛, 2017, 15 (16): 226-228.