

# 观察路径化护理模式对慢性中耳炎手术患者护理质量的改善效果

Observe the effect of pathways of nursing mode on improving the quality of care for patients undergoing chronic otitis media surgery

方露 Fang Lu

江西南昌大学第二附属医院 330006

The Second Affiliated Hospital of Nanchang University, Jiangxi Province 330006

**【摘要】**目的 观察路径化护理模式对慢性中耳炎手术患者护理质量的改善效果。方法 于2020年7月-2021年6月开展研究,将70例慢性中耳炎手术治疗患者作为研究样本,以护理方式不同分组,对照组实施常规护理,观察组实施路径化护理模式干预。对比干预效果。结果 观察组护理质量高于对照组 ( $P<0.05$ );观察组的住院时间、手术时间以及术中出血量均少于对照组 ( $P<0.05$ );观察组的护理效果优于对照组 ( $P<0.05$ )。结论 路径化护理对于提升慢性中耳炎手术治疗患者的护理质量效果显著,可以帮助患者更好的接受手术治疗,提高手术效率,减轻对患者的机体损伤,这样就可以加快患者的术后恢复速度。同时,能够最大限度的发挥护理干预的作用,改善患者的术后恢复效果。

**【Abstract】** Objective To observe the effect of pathway care mode on improving the quality of care for patients undergoing chronic otitis media surgery. Methods The study was conducted from July 2020 to June 2021, including 70 patients with chronic otitis media as study samples, divided in different groups of nursing methods, control group implemented routine care, and observation group implemented pathways of care model intervention. Compare the intervention effect. Results The nursing quality of care in the observation group was higher than the control group ( $P < 0.05$ ); the length of hospitalization, operation time and intraoperative bleeding were less than the control group ( $P < 0.05$ ); and the observation group was better than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion Pathway nursing has an effective effect on improving the quality of nursing for patients with chronic otitis media, which can help patients to better accept surgical treatment, improve surgical efficiency, reduce the body damage to patients, so as to speed up the postoperative recovery of patients. At the same time, it can maximize the role of nursing intervention and improve the postoperative recovery effect of patients.

**【关键词】**慢性中耳炎;手术治疗;路径化护理;护理质量

**【Key words】**Chronic otitis media; surgical treatment; pathway nursing; nursing quality

慢性中耳炎是耳部组织发生的病变,以耳鸣、耳聋及听力下降、眩晕、恶心等为主要症状,对患者的正常工作及生活影响较大,降低了患者的生活质量。这就需要在其发病后,尽快对其采取有效的治疗措施,使其病情可以得到有效控制。目前,慢性中耳炎采用手术治疗比较普遍,在明确诊断后开展手术治疗,可获得较好的预后<sup>[1]</sup>。但是,由于手术属于创伤性的治疗手段,患者对手术缺乏了解,这就很容易会影响其心理状态,并会对其机体状态也造成干扰,致使手术的风险性增加,影响对患者的治疗效果。所以,为提升手术治疗效果,本次研究将路径化护理干预应用在慢性中耳炎手术治疗过程中。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究开展时间 2020 年 7 月-2021 年 6 月,将 70 例慢性中耳炎手术治疗患者以护理方式不同分组。观察组,男女比 20: 15, 年龄最高 64 岁,最低 28 岁,平均 ( $45.1 \pm 5.0$ ) 岁;

病程为 6 个月到 6 年,平均 ( $3.6 \pm 0.7$ ) 年;其中, 18 例患者为胆脂瘤型中耳炎, 10 例患者为单纯型慢性中耳炎, 7 例患者为骨疡型中耳炎。对照组, 男女比 22: 13, 年龄最高 63 岁,最低 27 岁,平均 ( $44.6 \pm 4.2$ ) 岁;病程为 6 个月到 7 年,平均 ( $3.7 \pm 0.6$ ) 年;其中, 19 例患者为胆脂瘤型中耳炎, 10 例患者为单纯型慢性中耳炎, 6 例患者为骨疡型中耳炎。纳入标准: 均明确诊断为慢性中耳炎;采取手术治疗;患者及家属签订知情同意书;排除标准: 合并其他严重器质性病变及恶性肿瘤疾病者;手术及麻醉禁忌症者;精神异常等不配合研究者;分组资料, 具有同质性 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理,根据标准化操作流程,开展手术围术期干预。主要内容为:在术前对患者讲解手术的相关注意事项、手术流程等各种信息。同时,帮助患者完成各项检查,提前做好手术准备工作。在对患者手术的过程中,做好手术护理配合,协助麻醉医师以及手术医师的各项操作。在对患者完成手术后,对其加强巡视,开展并发症预防。

观察组实施路径化护理干预:(1)术前手术知识介绍。术前,介绍慢性中耳炎知识,并明确手术流程。介绍手术团

队及手术成功病例,提升患者手术配合意识。训练患者正确的术后咳嗽及打喷嚏方式,并对其做好示范,保证其能够彻底的学会如何控制力度。(2)心理疏导。手术前,需要以科学的健康知识提升患者认知。加强与患者的沟通,解释患者对手术治疗的疑问。避免患者出现术前紧张情绪,可安排病房内播放音乐、喜剧或者聊天方式进行缓解。(3)术后饮食护理。指导患者术后严格控制饮食,避免食用辛辣刺激及不易消化食物。结合患者的生活饮食习惯给予科学的建议。(4)术后疼痛护理。患者术后可出现不同程度的疼痛及红肿发烫情况。从专业角度告知患者术后疼痛属于正常现象,指导患者尽量不使用镇痛药物止痛。以分散患者注意力,指导患者听音乐、看书等方式,降低疼痛阈值。(5)术后并发症护理。手术部位在耳部,可指导患者术后卧床休息时采取健侧卧位,避免耳部受压。观察患者术后恢复情况及是否出现精神异常。指导患者在洗脸时避免弄湿耳部造成感染。(6)生活护理。在患者术后为其调整为合适的体位,不仅可以减轻患者的痛苦,还可以保障患者的术后恢复效果。护理人员需要指导患者保持平卧位,并适当抬高头部,防止对术耳造成压迫。同时,可以对术耳对弹力绷带进行包扎,并在48小时后拆除。需要告知患者能够忍耐,避免擅自拆除。并且,为患者营造安静、舒适、整洁的生活环境,保障患者有充足的休息。(7)健康教育。术后为提升患者对康复知识的了解,需要在专业人员指导下,对其进行注意事项指导。通过帮助患者对中耳炎发病知识及复发知识有更深入的认识,提升其自我管理的能力。指导患者保持耳部卫生清洁,做好作息调整,保持耳部干燥,使用洁净的棉签清理耳部,避免感染。指导患者在出现中耳炎复发病状时,及时入院就诊,获得更为专业的帮助。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 护理质量

评估护理质量,从基础护理、消毒护理、技能操作及专科护理四个方面开展评估,每项评分均为100分,分数与护理质量成正比<sup>[2]</sup>。

#### 1.3.2、住院时间、施术时间以及术中出血量

在两组接受手术治疗过程中,记录其施术时间以及术中出血量,并统计其住院时间。

#### 1.3.3 护理效果

对两组在完成护理后,对护理效果进行评价。评价标准为:优:患者的听力恢复正常,耳道内干净,不存在脓液;良:患者的听力有明显改善,流脓症状停止;差:患者的听力无明显改善,仍然有流脓症状。

### 1.4 统计学分析

应用SPSS21.0软件进行数据分组处理,采用定性定量分组记录,所有均数采用t值进行检验,百分制数据采用 $\chi^2$ 值进行检验, $P < 0.05$ 属于数据差异满足统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理质量对比

观察组在基础护理、消毒护理及技能操作、专科护理等评分方面均高于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 护理质量对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	基础护理	消毒护理	技能操作	专科护理
观察组	35	78.8 ± 3.2	79.6 ± 4.1	78.3 ± 4.0	79.1 ± 4.3
对照组	35	88.6 ± 4.0	89.7 ± 4.7	85.5 ± 3.7	87.4 ± 3.6
t		11.318	9.580	7.817	8.756
P		0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.2 住院时间、施术时间以及术中出血量对比

观察组的住院时间、施术时间以及术中出血量均少于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 住院时间、施术时间以及术中出血量对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	住院时间	施术时间	术中出血量
观察组	35	4.7 ± 0.6	57.4 ± 9.6	26.7 ± 6.4
对照组	35	6.4 ± 1.0	95.4 ± 12.3	57.9 ± 8.5
t	/	8.624	14.408	17.348
P	/	0.000	0.000	0.000

### 2.3 护理效果对比

观察组的护理效果优于对照组( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 护理效果对比[n/(%)]

组别	n	优	良	差	总优良率
观察组	35	21	13	1	97.14
对照组	35	17	11	7	80.00
	/	/	/	/	5.081
P	/	/	/	/	0.024

## 3 讨论

慢性中耳炎属于常见耳部疾病,可分为分泌性中耳炎以及化脓性中耳炎。慢性中耳炎可导致耳鸣、耳聋以及听力下降、反复化脓等症状,对患者的生活质量影响极大[3]。慢性中耳炎患者接受手术治疗,并在术后开展正确的护理干预,能够避免疾病复发。尽管手术治疗能够改善疾病症状,但对患者耳部结果影响大,造成一定的创伤,因而在术后需要进行有效的辅助护理,提升护理的专业性,积极改善预后。路径化护理,是通过规范化、流程化的护理干预,达到改善病情,提升预后的效果。然而,常规的护理干预措施中,仅仅是对患者在生理上开展护理工作,所采取的护理内容也较为有限,没有对患者的心理状态进行有效的调节,这就极大的影响了护理干预的成效,不利于对患者的手术治疗,影响患者的病情恢复效果。所以,这就需要积极探索对患者更为理想的干预措施,强化对其护理效果和质量,帮助患者更好的完成手术治疗。

本次研究中,将慢性中耳炎手术治疗分为两个阶段,分别是术前及术后护理,术前护理分为手术知识介绍及心理护理,目的是提升患者对手术知识的认知及依从性,稳定患者情绪,为手术治疗提供充足的条件。这不仅可以很好的消除患者的负性情绪,调节其心理状态,还能够有效纠正患者的错误认识,增强患者的依从性,使其可以更好的配合手术治疗,保障手术的有序进行。术后护理主要从饮食、疼痛、并发症及健康教育几个方面开展。实施饮食护理的目的,是保证患者饮食均衡,提升其机体免疫力及抵抗力,促使机体功能尽早康复。通过给予患者喜欢并合适的食物,可以促使患

者的心情愉悦,改善患者的心理状态,获取患者的有效支持。开展疼痛护理,可提升患者生理及心理的舒适度,保证患者依从。从并发症角度护理出发,避免并发症发生对患者术后机体康复及住院时间的影响,这样就可以改善患者的预后效果,减轻患者的痛苦,促使患者能够更好的恢复健康[4]。健康教育,有助于提升患者自我管理能力和避免疾病复发。尤其是可以帮助患者正确的了解与认识疾病与手术,强化患者的自护能力,避免其出现错误行为,保障其术后恢复效果,从而有效防止患者出现复发的情况。需要注意的是,在对患者护理的过程中,需要对患者加强巡视工作,注意观察其术后恢复效果,及时发现其出现的危险征兆,提前采取合适的干预措施,保障患者的安全性。从本次研究结果可以看到,观察组护理质量高于对照组 ( $P<0.05$ );观察组的住院时间、施术时间以及术中出血量均少于对照组 ( $P<0.05$ );观察组

的护理效果优于对照组 ( $P<0.05$ )。这一研究结果,说明采取路径化护理干预,按照一定的护理时间线,并提前做好患者病情及手术情况的评估,制定详细的路径表内容,保证护理方案内容切实实施。可以帮助患者更好的接受手术治疗,加快手术效率,这不仅可以保障患者的安全性,还可以减轻对患者的机体损伤,从而可以有效缩短患者的住院时间,降低其治疗费用。同时,能够最大限度的发挥护理干预的作用,给予患者高质量的护理服务,充分满足患者的护理需求,从而改善患者的术后恢复效果。

综上,慢性中耳炎患者采取手术治疗过程中,以路径化护理干预,可保证患者手术中能够得到规范化及流程化的护理干预,能够提升护理质量,避免护理漏项发生。通过路径化护理干预,可确保慢性中耳炎患者手术治疗预后。

### 参考文献

- [1]卢婷. 探讨系统护理模式在中耳炎乳突根治术围手术期中的应用效果[J]. 人人健康, 2020, No.515(6):136-136.
- [2]任春妮,高传娜. 综合护理干预模式对中耳炎乳突根治术患者围手术期指标及护理满意度的影响[J]. 贵州医药, 2020, v.44(11):136-137.
- [3]赵红燕,陈亚林,瞿燕平,等. 临床护理路径模式对中耳炎乳突根治术患者围手术期指标及护理满意度的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(4):443-446.
- [4]廖胜英. 舒适护理模式对慢性化脓性中耳炎乳突根治术患者舒适度的影响研究[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(5):721-722.