

# 基于微信平台的延续性护理在声带息肉术后患者中的应用及效果评价

王丽君 徐 蕾 阿丽娅·阿力甫

(武警新疆维吾尔自治区总队医院 新疆乌鲁木齐 830091)

**【摘要】**目的 研究基于微信平台的延续性护理在声带息肉术后患者中的应用及效果。方法 选取80例2018年8月至2023年1月之间在我院行声带息肉手术的患者作为分析对象,并根据不同护理模式将其平均分成参照组与观察组。参照组采用基础护理,观察组采用基于微信平台的延续性护理,对比两组患者护理前后的嗓音参数、嗓音障碍指数以及复诊次数等相关指标。结果 护理前,两组患者嗓音参数无差异( $P>0.05$ );护理后,两组各项参数均有改善,观察组优于参照组( $P<0.05$ );护理前,两组嗓音障碍指数无差异( $P>0.05$ );护理后,两组嗓音障碍指数均有降低,观察组优于参照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度高于参照组( $P<0.05$ );观察组复诊次数等指标均低于参照组( $P<0.05$ );结论 基于微信平台的延续性护理在声带息肉术后患者的临床护理优势主要体现在改善患者嗓音障碍度及嗓音参数、降低复诊次数等方面。

**【关键词】**延续性护理;声带息肉切除术;嗓音障碍

Application and effect evaluation of continuous care based on WeChat platform in patients after vocal cord polyp surgery

Wang Lijun Xu Lei Alia Alifu

(The Corps Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Urumqi, Xinjiang 830091)

**[Abstract]** Objective To study the application and effect of continuous care based on WeChat platform in patients after vocal cord polyp surgery. Methods 80 patients between August 2018 and January 2023 were selected as analysis objects and equally divided into reference and observation groups according to different nursing models. The reference group adopted basic nursing, and the observation group used continuous nursing based on WeChat platform to compare the voice parameters, voice disorder index and the number of return visits of the patients before and after nursing of the two groups. Before the outcome care, There was no difference in voice parameters between the two groups ( $P>0.05$ ); After the care, All the parameters were improved in both groups, The observation group was better than the reference group ( $P<0.05$ ); Before the nursing care, There was no difference in voice disorder index between the two groups ( $P>0.05$ ); After the care, Lower voice disorder index in both groups, The observation group was better than the reference group ( $P<0.05$ ); The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the reference group ( $P<0.05$ ); The number of return visits and other indicators in the observation group were lower than that in the reference group ( $P<0.05$ ); Conclusion The advantages of continuous nursing based on WeChat platform in the clinical nursing of patients after vocal cord polyps surgery are mainly reflected in improving the degree of voice disorder and voice parameters, and reducing the number of return visits.

**[Key words]** Continuity care; vocal cord polypectomy; voice disorder

声带息肉在耳鼻喉科中比较常见,主要由于嗓音的不正确使用所引起,临床症状多以嗓音嘶哑为主<sup>[1]</sup>。临床治疗声带息肉的方式有药物保守治疗及手术治疗等多种以优化声带为目的的治疗手段,其中,手术治疗指声带息肉切除术,此种手术对患者的创伤性较小,且恢复速度快<sup>[2]</sup>,因此治疗效果较为显著,但由于部分患者术后仍存在不良的发音习惯,因此复发率较高<sup>[3]</sup>。针对这一问题,临床常对行声带息肉切除术的患者进行术后全程护理,在指导患者进行声带康复训练的同时,采用卫生教育与发音教学等干预手段协助患者养成良好的发音习惯,从而达到降低疾病复发率的目的<sup>[4]</sup>,其中,延续性护理作为在院护理模式的延伸护理理念,其护理效果较为显著。旨在研究基于微信平台的延续性护理在声带息肉术后患者中的应用及效果,内容如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取80例2018年8月至2023年1月之间在我院行声带息肉手术的患者作为分析对象,并根据不同护理模式将其平均分成参照组与观察组。参照组年龄19~61周岁,平均年龄(38.26±8.03)周岁,其中,男性20例,女性20例。实验组年龄18~62周岁,平均年龄(38.57±7.02)周岁,其中,男性21例,女性19例。所有病人入院资料差异性较小( $P>0.05$ );有对比意义。

### 1.2 方法

参照组实施基础护理,护理人员对患者及其家属进行术

后健康教育及嗓音训练指导：①纠正患者不良饮食习惯，忌辛辣等刺激性较强的食物。②结合患者的日常生活规律，规范其发音习惯。③为患者制定发声训练，并全程指导。④对患者进行用药指导，叮嘱患者及其家属居家坚持嗓音训练，并告知关于复诊的时间与联系方式。

观察组实施微信平台的延续性护理服务，具体如下：

1.2.1 组建团队 由1名主任医师、1名嗓音训练师及3名护理经验丰富的成员组成延续性护理服务小组，小组成立后，通过调查问卷、沟通等方式对病人的病情进行嗓音障碍评估，并制定针对性嗓音训练计划。

1.2.2 建立病人专属档案 档案信息包括病人姓名、年龄、家庭背景、受教育程度、联系方式等基础资料，同时实时录入病人的嗓音恢复情况及训练进展，总结病人在嗓音训练过程中可能出现的问题或已出现的问题，并制定相应的解决办法。

1.2.3 嗓音训练 嗓音训练主要分为两部分，分别是健康教育以及嗓音训练：①健康教育。建立嗓音康复训练知识微信群，护理人眼定期在群内发布有关嗓音训练的卫生知识及发声器官详解等信息，以便病人随时浏览。②嗓音训练。首月主要以呼吸训练、放松训练、共鸣训练及发声训练为主，第二个月开始进行全面的嗓音训练，由护理人员将嗓音训练的方式以视频的形式发布于微信群内，并采用打卡制提升病人训练效率。鼓励病人在微信群内积极提出训练难点及疑问，护理人员实时关注群内信息，发现病人提出疑问后第一时间给予详解。最后，定期在微信群内开展嗓音训练心得体会交流活动，倡导病人在群内分享不同的嗓音训练经验。病人出院后，护理人员于病人出院后1d、14d、30d、60d等不同时间截点进行视频、电话形式的回访，并叮嘱病人定期回院复查。

呼吸训练：①腹式呼吸运动。吸气腹部凸起，吐气腹部收缩，15组/min，20min/天。②喘气运动。用鼻腔进行呼吸，反复快速呼吸与吐气，50次/min，5次/天。

放松训练：手部固定下巴，缓慢吸气并张开嘴巴，做打哈欠状，5min/天。

共鸣训练：闭合嘴部，持续发音“m”，感受发音过程

中头部空腔的震动感，以此种发音方式变换不同的元音，例如“a”、“i”等。

发音训练：吸气后缓慢吐气，并进行持续发音，使用气息发声，从单个汉字至短句再至长句循序渐进，逐渐提升语速。

### 1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者护理前后嗓音参数，使用嗓音声学分析系统对两组患者最长发声时间（MPT）、最高基频（FOmax）以及最低音强（SPLmin）三项参数进行采集。其中，MPT、FOmax 数值越高代表护理效果越好，SPLmin 数值越低代表护理效果越好。

1.3.2 对比两组患者护理前后嗓音障碍指数，使用嗓音障碍指数量表（VHI-10）对患者进行情感、功能及生理三个方面的分数评定，分值范围 0.10 分，分数越低说明嗓音障碍越轻，则护理效果越好。

1.3.3 对比两组患者护理满意度，将护理满意度分为不满意、一般、比较满意及非常满意四个等级，其中，比较满意及非常满意纳入满意度统计标准，满意度越高代表护理效果越好。

1.3.4 对比两组患者护理后的复诊次数、喉发能力评分及嘶哑度评分，其中，复诊次数越多，说明疾病复发率越高，喉发能力评分及嘶哑度评分越高，说明患者喉发能力越弱，嘶哑程度越严重，以上指标数值越低则代表护理效果越好。

### 1.4 统计学处理

使用 SPSS 22.0 工具做数据分析，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，用 t 检验，计数资料用 n(%) 表示，用  $\chi^2$  检验。若  $P < 0.05$ ，则说明具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后嗓音参数对比

护理前，两组患者嗓音参数无差异( $P > 0.05$ )；护理后，两组各项参数均有改善，观察组优于参照组( $P < 0.05$ )；详见表 1。

表 1 两组患者护理前后嗓音参数对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	最长发声时间 (t/s)		最高基频 (dB)		最低音强 (dB)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	40	9.32 ± 3.06	11.76 ± 4.37 <sup>*</sup>	81.56 ± 6.58	83.67 ± 7.35 <sup>*</sup>	71.59 ± 6.74	62.02 ± 5.82 <sup>*</sup>
观察组	40	9.58 ± 3.12	14.38 ± 4.29 <sup>*</sup>	81.37 ± 6.73	85.02 ± 8.66 <sup>*</sup>	71.57 ± 6.69	55.26 ± 4.65 <sup>*</sup>
t	-	0.055	5.369	0.206	5.378	0.021	5.129
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与护理前比较，<sup>\*</sup> $P < 0.05$ ；

表 2 两组患者护理前后嗓音障碍指数对比 [ $(\bar{x} \pm s)$ ; 分]

组别	例数	生理		情感		功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	40	7.32 ± 2.06	4.76 ± 2.37 <sup>*</sup>	3.56 ± 1.58	2.67 ± 0.35 <sup>*</sup>	6.59 ± 2.74	4.02 ± 1.82 <sup>*</sup>
观察组	40	7.58 ± 2.12	2.38 ± 1.29 <sup>*</sup>	3.37 ± 1.73	1.02 ± 0.66 <sup>*</sup>	6.57 ± 2.69	2.26 ± 1.65 <sup>*</sup>

t	-	0.058	5.052	0.006	5.681	0.173	5.062
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注：与护理前比较，\*P<0.05；

表3 两组患者护理满意度对比 [n (%) ]

组别	例数	不满意	一般	比较满意	非常满意	满意度
参照组	40	5 (12.50)	7 (17.50)	16 (40.00)	12 (30.00)	28 (70.00)
观察组	40	0 (0.00)	2 (5.00)	18 (45.00)	20 (50.00)	38 (95.00)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	6.067
P	-	-	-	-	-	<0.05

## 2.2 两组患者护理前后嗓音障碍指数对比

护理前，两组嗓音障碍指数无差异(P>0.05)；护理后，两组嗓音障碍指数均有降低，观察组优于参照组(P<0.05)；详见表2。

## 2.3 两组患者护理满意度对比

观察组护理满意度95.00%，高于参照组(P<0.05)；详见表3。

## 2.4 两组患者护理后复诊次数、喉发能力及嘶哑度评分对比

观察组复诊次数等指标均低于参照组(P<0.05)；详见表4。

表4 两组患者护理后复诊次数、喉发能力及嘶哑度评分对比 [ $\bar{x} \pm s$ ；分]

组别	例数	复诊次数 (次)	喉发能力 (分)	嘶哑度 (分)
参照组	40	3.22 ± 1.58	4.05 ± 0.67	1.72 ± 0.53
观察组	40	1.25 ± 0.36	2.17 ± 0.22	0.81 ± 0.40
t	-	5.450	5.276	6.041
P	-	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

临床研究发现<sup>[5]</sup>，从事销售、讲师等职业的群体是声带息肉疾病的高发群体，原因在于此类人群的发声量较大，但其发声方式未经过专业训练，致使发音方式不正确。此类人群术后病情恢复后，仍将投入至所属工作当中，若不对其进行发声训练等护理干预，此类人群疾病的复发概率极高<sup>[6-7]</sup>。因此，对于行声带息肉切除术的患者，术后护理及离院后的延续性护理极为必要。本次研究发现，护理前，两组患者嗓音参数无差异(P>0.05)；护理后，两组各项参数均有改善，观察组优于参照组(P<0.05)；护理前，两组嗓音障碍指数无差异(P>0.05)；护理后，两组嗓音障碍指数均有降低，观察组优于参照组(P<0.05)；观察组护理满意度高于参照组(P<0.05)；观察组复诊次数等指标均低于参照组(P<0.05)；结果表明：在声带息肉术后患者的护理中，基于微信平台的延续性护理效果较好，患者的嗓音参数、障碍等指标得到了明显改善。

综上，基于微信平台的延续性护理对声带息肉术后患者的护理效果较好，值得应用与推广。

## 参考文献：

- [1]王琪琳.综合护理在电子喉镜下声带息肉摘除术中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(36): 151-153+157.
- [2]张萍,杨洁.以医院为基础的延续护理干预对声带息肉患者术后康复效果的影响[J].中国医药科学,2021,11(17): 138-140+158.
- [3]毛琼.延续性护理干预对声带息肉手术患者自我管理能力及嗓音恢复的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(04): 192-194.
- [4]戚欣,潘影娜,杨丽.基于奥马哈系统的延续性护理对声带息肉手术病人自我管理能力及嗓音康复的影响[J].全科护理,2020,18(36): 5112-5114.
- [5]苏葵花,徐谷香,林秀招.喉镜下声带息肉切除术后自我护理干预的应用效果及对术后恢复的影响[J].中外医学研究,2020,18(27): 107-109.
- [6]姚映笑,吴玉轩,谢桂兰.强化自我护理干预在支撑喉镜下声带息肉切除术后患者中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(20): 211-213+217.
- [7]张巧真,吴志芳,余朝阳.临床护理路径降低声带息肉手术患者术后并发症的临床研究[J].系统医学,2020,5(12): 168-170.