

路径化护理管理对慢性中耳炎手术患者的影响研究

涂成奇

贵阳市乌当区人民医院 贵州乌当 550018

摘要: **目的:** 针对慢性中耳炎手术患者, 研究应用路径化护理管理的影响与效果。**方法:** 选取2020年2月至2022年2月在我院行手术治疗的100例慢性中耳炎患者作为研究对象, 根据随机数字表法将其分为对照组和研究组, 各50例。对照组给予常规护理管理, 研究组给予路径化护理管理。比较两组的护理质量、不同频率气导听阈、并发症发生情况及护理满意度。**结果:** 研究组的护理质量评分高于对照组, 住院时间短于对照组, 医疗费用低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。护理1个月后, 研究组的不同频率气导听阈均低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。研究组的并发症总发生率低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。研究组的护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 对慢性中耳炎手术患者采用路径化护理管理能够改善听力, 提升护理质量及护理满意度, 加速康复进程, 且安全性高。
关键词: 路径化护理管理; 慢性中耳炎; 护理质量

Study on the impact of pathway care management on patients undergoing chronic otitis media

Chengqi Tu

Wudang District People's Hospital, Guiyang city, Guizhou Wudang 550018

Abstract: **Objective:** To study the impact and effect of pathway nursing management in patients with chronic otitis media. **Methods:** 100 patients with chronic otitis media who underwent surgery in our hospital from February 2020 to February 2022 were selected as study subjects and divided into the control group and the study group with 50 cases each. The control group was given routine nursing management, and the research group was given pathway nursing management. The quality of care, the threshold of different frequencies, complications and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The care quality score was higher than the control group, shorter than the hospital group, and lower than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After 1 month of care, the gas-guided auditory threshold of different frequency in the study group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The overall incidence of complications in the study group was lower than that in the control group and was statistically significant ($P < 0.05$). Nursing satisfaction in the study group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Pathnursing management for patients with chronic otitis media can improve hearing, improve nursing quality and nursing satisfaction, and accelerate rehabilitation process with high safety.
Keywords: Pathway nursing management; Chronic otitis media; Nursing quality

引言

慢性中耳炎作为目前临床发病率极高的一种慢性感染性疾病, 可对鼓室、咽鼓管结构、鼓室、乳突气房等结构产生损伤炎症性病变。患者耳内长期的持续性流脓以及间断性的流脓, 并伴有鼓膜穿孔等情况均是该种疾病的主要症状表现。目前慢性中耳炎患者还存在一定的耳痛、耳部周围皮肤麻木、耳鸣、听力下降等症状, 另外部分患者还具有一定的焦躁、不安等表现, 对患者日常生活与工作均具有一定干扰。慢性中耳炎包含分泌性中耳炎与慢性化脓性中耳炎, 临床特征为听力下降、耳道流脓、鼓膜穿孔。报道显示慢性中耳炎发病率约为1.0%~3.0%。慢性中耳炎药物保守治疗效果不佳时, 为避免听力进一步损伤, 多建议采用手术治疗。内镜耳科手术是国内外兴起的手术方式, 具有视野清晰、创伤小、术后恢复快、术中失血少等优点, 获得耳鼻喉颌面外科医师的青睐。侧卧位是内镜耳手术的标准体位, 术中长时间的侧卧位可引起血液流动缓慢, 加之麻醉药物、失血、冲洗等影响, 可引起术后体位

综合征, 如恶心、呕吐、颈部疼痛、体位性低血压等, 加重患者躯体负担, 不利于术后恢复。此外, 慢性中耳炎, 由于脓液无法顺利排出, 致使颅腔压力上升。研究发现, 颅腔压力超过临界值后, 可引起视神经蛛网膜下腔压力增加, 诱发高眼压。高眼压被认为将增加视盘旁视网膜血流密度, 影响视力。因此, 需加强术后体位综合征及高眼压的预防。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取2020年2月至2022年2月在我院行手术治疗的100例慢性中耳炎患者作为研究对象, 根据随机数字表法将其分为对照组和研究组, 各50例。对照组中男26例, 女24例; 年龄25~56岁, 平均(45.13±3.57)岁; 病程7个月至2年, 平均(1.35±0.67)年; 研究组中男26例, 女24例; 年龄25~56岁, 平均(45.22±3.49)岁; 病程8个月至1.5年, 平均(1.31±0.64)年。两组的一般资料无

明显差异 ($P > 0.05$)。本研究经医学伦理委员会批准; 患者及其家属均知情同意, 并签署知情同意书。

2. 方法

对照组给予常规护理管理。入院后与患者及其家属详细沟通, 讲解疾病相关知识以及围术期相关注意事项, 取得患者及其家属的配合; 对患者病情进行综合评估; 在围术期严格监测患者的各项体征并做好记录; 术后密切观测患者的病情和并发症发生情况, 指导患者正确服用药物, 并给予适当的饮食指导和心理疏导。研究组给予路径化护理管理, 具体如下。①成立专业护理小组。成立具有慢性中耳炎丰富理论知识和护理经验的专业护理小组, 成员由专业医师、护士长和护士组成, 在患者入院后对其病情做好记录, 并根据患者具体情况制定全面的护理干预方案。②健康知识宣教。为患者及其家属进行慢性中耳炎相关知识宣教, 包括疾病发生发展、影响因素、预后情况和健康生活方式宣教, 并为患者讲述预后良好的案例, 树立患者治疗信心。③手术护理。a. 术前: 做好心电图、咽鼓管功能等检查, 了解患者听力情况和乳突情况, 在术前为患者讲解相关的手术操作流程以及注意事项, 为患者讲解滴耳方式, 并在术前将患耳周围 5cm 范围内的头发剃除, 保证皮肤的干净整洁。b. 术中: 在术中与手术医师密切配合, 做好应急措施。c. 术后: 在术后及时将患者转移至病房, 叮嘱患者良好休息, 指导患者取坐卧或侧卧, 头偏向一侧, 使手术的耳朵朝上, 并就正确的咳嗽、打喷嚏方式进行指导, 避免患者牵扯到耳部伤口; 同时叮嘱患者避免用力擤鼻涕, 避免咽鼓管被堵塞; 密切关注患者恢复情况以及感染、出血情况。④饮食和生活方式护理。在术后指导患者清淡饮食; 指导患者洗脸、洗澡时避免弄湿耳部, 保证耳部的清洁和干燥, 并根据实际情况由护士帮助患者清理耳道。⑤心理护理。在术后康复期间对于患者出现的焦虑和抑郁情绪及时进行疏导, 对于较为严重的患者及时采取专业的干预措施。

3. 观察指标及评价标准

(1) 护理质量、住院时间及医疗费用。采用我院自制的护理质量评价表评估两组的护理质量, 包括住院评估、生命体征观察、术前准备、伤口出血观察、并发症观察等的及时执行情况以及护理记录是否准确无误, 总分为 100 分, 分值越高, 表示护理质量越佳。该量表已经过预调查, 信效度良好。记录两组患者的住院时间及医疗费用。

(2) 不同频率气导听阈。于护理前、护理 1 个月后用 Orbiter911 纯音听力仪进行纯音测听, 记录两组患者在 500、1000、2000Hz 频率气导听阈。(3) 并发症发生情况。(4) 护理满意度。采用我院自制的护理满意度评价问卷评估两组患者的护理满意度, 该问卷主要包括护理态度、护理环境、护理指导等维度, 总分 100 分; ≥ 90 分为满意, $60 \sim < 90$ 分为比较满意; < 60 分为不满意。问卷的 Cronbach's α 系数为 0.87, 重测信度系数为 0.92。满意度 = (满意例数 + 比较满意例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

4. 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析数据, 计数资料用 $n\%$ 表示, 用 χ^2 检验, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

1. 两组患者的护理质量、住院时间及医疗费用比较
研究组的护理质量评分高于对照组, 住院时间短于对照组, 医疗费用低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2. 两组患者护理前、护理 1 月后不同频率气导听阈比较

护理前, 两组的频率气导听阈比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理 1 个月后, 研究组的频率气导听阈均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3. 两组患者的并发症发生情况比较

研究组的并发症总发生率为 4.00%, 低于对照组的 18.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

4. 两组患者的护理满意度比较

研究组的护理满意度为 94.00%, 高于对照组的 80.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

三、讨论

慢性中耳炎作为耳科当中比较常见的疾病, 需尽早清除其病灶, 尽可能改善其中耳与外耳道的生理结构, 对于提升患者自身疾病、听力、反复发作等具有重要意义。慢性中耳炎是耳鼻喉科常见疾病, 患者多出现反复流脓、耳鸣、听力下降等, 治疗效果不理想时, 患者可出现鼓膜穿孔、形成胆脂瘤^[1]。患者在患病以及治疗过程中常出现一定的情绪障碍, 对于治疗效果和预后情况影响巨大。因此根据患者实际病情, 采取积极的护理管理是提升其治疗信心和依从性、改善预后的重要环节。路径化护理管理通过成立专业护理小组, 结合患者实际病情, 在多方面对患者进行全面的护理管理, 对于促进患者术后康复具有显著效果^[2]。国内外研究中提出, 临床护理路径模式的运用可规范诊疗护理行为, 提升医疗护理质量, 在缩短住院时间、提高护理满意度方面有着突出优势^[3]。本研究所采用的路径化护理管理即依托于此, 首先组建专业团队, 共同制定术前、术后的护理计划, 通过医护患之间的紧密配合, 实施跨学科、综合性整体护理管理, 是医疗临床路径的有益补充, 亦可使护理举措更具针对性和有效性^[4]。有研究指出, 术中体位护理可有效降低术后体位综合征发生率。原因为术中加强受压侧下肢、膝的摆放, 维持舒适的生理屈曲体位, 有助于降低心脏血流至肢体末端的阻力, 加速血液循环, 对于预防压伤有明显帮助^[5]。另外受压侧的舒适体位, 有助于减轻术后僵硬麻木感。术中体位护理尽管是在卧位下进行, 但长时间的单一姿势手术体位将引起单侧的血液循环受阻, 术后导致体位性低血压发生; 术中加强体位护理, 通过术中四肢的良性摆放及手术体位切换, 有助于增加血液流动, 减轻交感神经收缩力度, 降低体位性低血压发生率^[6]。有研究认为, 眼压是眼内容物在眼球壁的作用压力, 患者在全麻侧卧位下, 眼内容物在重力作用下, 对眼球壁压力增加, 长时间的压力将引起静脉回流不畅, 导致结膜水肿, 当眼压上升或结膜水肿至一定程度后, 将对角膜形成明显的压迫作用, 继而引起视神经功能下降, 引起视力下降、视物模糊、视野缺损、暗色分辨力差等视力问题。

本研究结果显示,研究组的住院时间短于对照组,医疗费用低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),提示路径化护理管理有益于患者康复进程缩短、经济负担减轻。因护理计划预先制定,并以表格形式呈现,护理人员对于何时何地何种护理举措均已了然于胸,从而可减少护理差错和疏漏^[7]。同时各项护理举措的可据可循和护理工作流的优化,还可在一定程度上消除不同层级护士之间的能力差异,使整体护理质量获得提升,大幅提高病情评估、体征检查等各项工作的及时性和护理文书记录的准确性,通过积极的心理干预和生活饮食指导以及术后并发症的有效防范,有利于患者术后康复,真正体现以患者为中心的护理理念^[8]。通过优质、高效的护理,尽可能减轻疾病与手术对患者听力所造成的负面影响,促进听力改善^[9]。本研究结果显示,研究组的护理质量评分高于对照组;研究组的并发症总发生率低于对照组;护理1个月后,研究组的不同频率气导听阈均低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),提示路径化护理更有益于患者康复。此外,因手术科室的特殊性,主管医师通常不在病区,而是在手术中,在路径化护理管理中,医护合作更为紧密,可使医疗资源得到有效整合,同时医护患三方的沟通更为顺畅,患者身心需求可得以更及时满足,进而促进患者的护理满意度提高^[10]。本研究结果显示,研究组的护理满意度高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),这与上述结论一致。

综上所述,对慢性中耳炎患者采用路径化护理管理能够改善听力,提升护理质量及护理满意度,加速康复进程,且安全性高,值得推广。

参考文献:

[1] 林水兴. 鼻内镜下咽鼓管球囊扩张术治疗慢性分

泌性中耳炎围手术期护理干预的效果观察[J]. 中国医药指南,2022,20(31):1-4.

[2] 沈俊成,许彬彬,席庆明,范晓香. 耳内镜下鼓室成形术联合围术期协同干预对慢性中耳炎患者的临床疗效研究[J]. 现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(14):131-134.

[3] 彭冬萍,孙振,尤莹莹,张亚萍,陈杰. 耳内镜视频下鼓室成形手术患者的综合护理干预[J]. 中国临床研究,2021,34(05):711-713.

[4] 徐海侠. 路径化护理模式对慢性中耳炎手术患者护理质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(36):123+128.

[5] 管新余. 围术期护理干预预防中耳炎乳突根治术后不干耳的临床效果观察[J]. 基层医学论坛,2019,23(30):4413-4414.

[6] 买迪娜·阿不都热依木. 围术期护理干预模式在慢性中耳炎乳突根治术中的应用效果[J]. 医学食疗与健康,2019,(12):144-145.

[7] 李奔,王淼. 慢性中耳炎发病危险因素的调查与分析[J]. 护理实践与研究,2019,16(17):105-107.

[8] 杨芳芳. 慢性中耳炎手术患者行路径化护理管理对其护理质量及预后的影响[J]. 首都食品与医药,2019,26(12):152.

[9] 董翠芬. 路径化护理管理措施对慢性中耳炎手术患者护理质量以及预后的影响分析[J]. 全科口腔医学电子杂志,2019,6(14):136+138.

[10] 李琴. 优质围手术期护理应用于慢性中耳炎乳突根治术加鼓室成形术的术后护理满意度分析[J]. 中国实用医药,2019,14(11):188-189.