

规范化延续护理在鼻内镜鼻窦术后护理中的效果分析

李晨晨

(河北省沧州中西医结合医院,河北 沧州 061000)

【摘要】目的:规范化延续护理在鼻内镜鼻窦术后护理中的效果分析。**方法:**选取2020年7月至2022年7月医院收入的120例鼻内镜鼻窦手术患者为研究对象,将其平均分为对照组和观察组,各60例。对照组给予常规的护理干预和出院指导,观察组给予规范化延续护理。观察两组护理后的遵医行为、护理后并发症发生率、护理后的满意度、SAS评分、VAS评分和住院时间。**结果:**观察组各项遵医嘱行为评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理满意评分和护理满意度高于对照组,SAS评分和VAS评分低于对照组,住院时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**此次运用规范化延续护理在鼻内镜鼻窦术后护理中的效果分析,可以从多方面对护理干预的效率进行提升,对于患者的心理评分也有着较好的提升,缓解并发症的发生率,住院时间也有所缩短,值得临床推广应用。

【关键词】规范化延续护理;鼻内镜;鼻窦术后护理;效果;分析

中图分类号:R473.76

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2023)01-0178-03

近年来受到环境的影响,人们生活习惯的改变,我国鼻腔疾病的患者越来越多,鼻窦炎是耳鼻喉科常见的一种疾病,是由于患者鼻腔、鼻窦产生炎症,此疾病发病原因多为遗传背景和环境因素^[1-2]。鼻内镜手术对于鼻息肉、鼻窦炎的治疗效果非常有效,目前已经成为了治疗此疾病的一项主要手段。鼻内镜手术相对传统手术治疗能够通过鼻内镜直接对病灶进行切除,创伤相对较小,对于鼻窦的结构可以进行保留^[3-4]。但是患者在手术后会出并发症,如面部水肿、疼痛、口干等,一般情况下患者手术后3个月水肿才会逐渐的进行消退,在术后恢复期间会出现持续性的头痛、鼻塞、嗅觉减退、流涕等症状,对于患者的日常生活和睡眠的质量有着较大的影响,对于患者的心理健康也有副作用,会导致患者出现抑郁、焦虑等情绪^[5-6]。因此在术后护理中对患者的恢复期症状进行缓解、提升患者日常生活的质量非常重要。延续护理是经过一系列干预措施,将院内护理逐渐转向社区和家庭所提供的一种连续性的护理干预。目前已经运用到了临床护理中的多方面,此次研究运用规范化延续护理在鼻内镜鼻窦术

后护理中的效果分析,选取2020年7月至2022年7月我院收入的120例鼻内镜鼻窦手术患者为研究对象,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2020年7月至2022年7月我院收入的120例鼻内镜鼻窦手术患者为研究对象,将其平均分为对照组和观察组,各60例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,见表1。

表1 两组一般资料

组别	例数	年龄 (岁)	平均年龄 (岁)	性别 (男/女)	病程 (年)	平均病程 (年)
观察组	60	21~67岁	48.04±4.15	38/22	20 d至1年	0.73±0.17
对照组	60	20~65岁	47.30±4.10	36/24	18 d至1年	0.77±0.21
<i>t</i>		0.7329	0.6637	0.6904	0.6218	0.7027
<i>P</i>		0.0428	0.0418	0.0492	0.0474	0.0477

1.2 方法:对照组给予常规的护理干预和出院指导,在患者住院期间需对患者进行规范化的干预,在患者出院是需要进行出院指导。观察组给予规范化延续护理,由科室内选择一位资历较深的护理人员建立延续护理登记本,需要登记患者的姓名、年龄、

性别、入院日期、出院日期、家庭住址、出院诊断、联系方式、复诊时间等。具体护理方法如下。(1)心理护理:术后护理人员需要告知患者之后的护理计划和注意事项,需要提升患者对于术后的恢复重视程度,关注患者的情绪,若患者出现负面的情绪需要及时对其进行相应的护理措施,心态能够对患者病情起到很大的作用,护理人员需要利用专业的心理知识给予患者正确的引导,并且指导患者如何宣泄自身的情绪,在和患者沟通时需要和蔼、有耐心,使得患者能够更加信任自己,对于患者的依从性有着较好的改善。(2)疼痛护理:患者在术后会出现疼痛感,并且在后期恢复期间也会存在不同程度的疼痛感,护理人员可使用冷毛巾对患者进行冰敷,若患者疼痛难以忍受可遵医嘱给予患者镇痛药物。(3)鼻窦冲洗:患者术后 5 天可使用 0.9% 氯化钠溶液、地塞米松、庆大霉素对患者的鼻腔和鼻窦进行冲洗,每天冲洗 2 次,冲洗是为了将鼻窦腔中所堆积的分泌物进行清除,使患者的鼻腔保持通常,缓解鼻粘膜水肿、充血,使其更好的进行恢复,对于感染也有着很好的预防作用,对于鼻窦的功能恢复也有着促进的作用。冲洗时间可由鼻内分泌物和粘膜恢复情况进行增减,若鼻腔内分泌物冲洗后明显减少或者已经消失可以停止此次冲洗。(4)用药护理:鼻窦炎会导致患者鼻腔内长期受到炎症的刺激,会导致粘膜细胞和股指出现增生,细胞因子和炎性递质会逐渐增加释放,患者在经过手术后的 3 个月内需要运用药物如糖皮质激素喷鼻,若患者已出院护理人员需要每周电话联系患者,提醒患者按时使用、坚持使用,并且对使用的效果进行询问。在应用药物前需要告知患者用药的时间、方法、剂量等。告知客户不可私自更换药物。(5)术腔护理:患者手术过后 30 d 每一周需要进行一次鼻内镜下对囊泡、肉芽、术腔痂皮,也可以根据患者术腔的具体情况 14 d 清理一次,对于术后粘连做好预防工作,如果患者鼻腔通气比较好并且粘膜已经呈上皮化可以指导患者半年进行一次复查。(6)出院指导:需告知患者出院后需要戒烟、戒酒,避免使用刺激、辛辣的食物,提升自身的抵抗力加强日常锻炼,不可大力触碰鼻部,擦鼻涕时要

小心需动作轻柔。

1.3 观察指标:对比两组护理后的遵医行为(坚持服用药物、坚持鼻窦冲洗、养成良好的生活习惯、定期复查)、并发症情况(上颌窦口狭窄、鼻腔粘连、框内出血)、满意度、SAS 评分和 VAS 评分。

1.4 统计学方法:采用 SPSS 19.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理后的遵医行为比较:观察组各项遵医嘱行为评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组护理后的遵医行为比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	坚持	坚持	养成良好的	定期复查	总分
		服用药物	鼻窦冲洗	生活习惯		
对照组	60	5.72 ± 1.42	6.53 ± 3.04	4.22 ± 1.57	5.62 ± 1.25	22.05 ± 2.74
观察组	60	8.14 ± 1.04	8.91 ± 1.16	9.43 ± 0.52	9.11 ± 1.24	37.85 ± 2.08
t		11.3284	11.0642	12.4284	12.4072	11.0482
P		0.0422	0.0406	0.0418	0.0474	0.0495

2.2 两组护理后的并发症情况比较:观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组护理后的并发症情况比较[例(%)]

组别	例数	上颌窦口狭窄	鼻腔粘连	框内出血	总发生率
对照组	60	2(3.33)	8(13.33)	2(3.33)	12(20.00)
观察组	60	0(0.00)	1(1.66)	0(0.00)	1(1.66)
t		0.7429	0.7704	0.7132	0.6429
P		0.0482	0.0411	0.0483	0.0425

2.3 两组护理后的满意度、SAS 评分、VAS 评分比较:观察组护理满意评分和护理满意度高于对照组,SAS 评分和 VAS 评分低于对照组,住院时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 4 两组护理后的满意度、SAS 评分、VAS 评分、住院时间比较

组别	例数	护理满意评分	护理满意度	SAS 评分	VAS 评分	住院时间
		(分)	[例(%)]	(分)	(分)	(d)
对照组	60	85.28 ± 4.04	52(86.66)	50.05 ± 3.25	4.08 ± 1.13	7.97 ± 1.32
观察组	60	96.79 ± 3.13	60(100.00)	41.23 ± 3.05	2.74 ± 0.54	5.61 ± 1.05
t		0.6494	0.6238	0.7105	0.7752	0.7410
P		0.0413	0.0484	0.0415	0.0477	0.0427

3 讨论

鼻内镜手术治疗鼻窦炎是早期疾病的治疗方法,能够治愈鼻息肉、清除病变组织,但是手术后鼻粘膜上次的再生需要的时间比较长,患者在手术后需要接受长达6个月的相关护理、用药、复查,如果手术后不能给予良好的护理干预有可能导致疾病复发并且引发并发症^[7]。有相关的研究表明术腔粘连是影响术后疗效的影响重要的原因,延续护理能够将院内护理向院外进行延伸,在患者出院后也能够督促患者护理,对于患者出院后护理干预不足的相关问题能够得到良好的解决^[8-9]。本研究结果显示,观察组各项遵医嘱行为评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明延续护理可有效提高患者鼻窦炎相关知识,及自我保健意识,使其在日常生活中能够遵守相关规范,按照规范接受治疗及进行自我护理,合理安排自己的日常生活。本研究中,观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明延续护理可有效减少并发症。延续护理将院内护理延续至院外,延续至患者家中及日常生活中,使其无时无刻都在享受护理,从而有效避免并发症的发生^[10-11]。本研究中,观察组护理满意评分和护理满意度高于对照组,SAS评分和VAS评分低于对照组,住院时间短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明延续护理可有效缓解患者疼痛,减少或消除其不良情绪,缩短住院时间,提高护理满意度。延续护理将院内护理延续至院外,可使患者享受到真正的全程护理,病情快速缓解并痊愈,从而大幅减轻了疼痛,不良情绪也随之减少或消失,住院时间也明显缩短,护理满意度自然而然得到提高^[12-14]。

综上所述,此次运用规范化延续护理在鼻内镜鼻窦术后护理中的效果分析,可以从多方面对护理干预的效率进行提升,对于患者的心理评分也有着较好的提升,缓解并发症的发生率,住院时间也有所缩短,值得临床推广应用。

【参考文献】

[1] Luo Fang, Li Shaohong Application of clinical nursing pathway in perioperative period of endoscopic sinus surgery for patients with sinusitis and nasal polyps [J] Contemporary

nurses; zhongxunjian, 2021, 28(6): 129 - 131.

[2] 侯晓梅. 规范化延续护理对鼻内镜下鼻窦术后出院患者的影响[J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(10): 1632 - 1634.

[3] 沈娟. 基于规范化健康教育的延续护理在鼻内镜下鼻窦术患者中应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(2): 115 - 117.

[4] 易俊媛. 规范化延续性护理干预对慢性鼻 - 鼻窦炎鼻内镜术后患者遵医行为、自我效能及生活质量的影响[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(5): 84 - 86.

[5] 朱国风, 梁秋艳, 黎春华. 规范化延续性护理对慢性鼻窦炎鼻内镜术后患者遵医行为及自我效能的影响[J]. 临床医学工程, 2020, 27(12): 1711 - 1712.

[6] Liu Xiaomei, Lu Wanmin, Xie Wentao Effect of quality nursing based on humanistic care on patients after endoscopic sinus surgery [J] Chinese and foreign women's health research, 2021(18): 160 - 161. [7] 易俊媛. 规范化延续性护理干预对慢性鼻 - 鼻窦炎鼻内镜术后患者遵医行为及生活质量的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(4): 149 - 150.

[8] 马建玲. 综合护理在慢性鼻窦炎鼻内镜术后患者中的应用研究[J]. 中华养生保健, 2022, 40(6): 91 - 94.

[9] 鲁静, 李少红. 品质链护理模式在慢性鼻 - 鼻窦炎鼻内镜术后患者疼痛及负性情绪中的应用效果[J]. 当代护士: 中旬刊, 2022, 29(2): 106 - 109.

[10] 何雯君, 丁敏, 余媛. 萧氏双C护理模式在慢性鼻 - 鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻内镜围术期中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(4): 92 - 95.

[11] 许丽. 舒适护理用于鼻内镜下鼻窦术后患者的效果评估[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(3): 108 - 109.

[12] An Shuang Effect of extended nursing on postoperative recovery of patients with chronic sinusitis undergoing endoscopic sinus surgery [J] Henan Journal of surgery, 2021, 27(6): 183 - 185.

[13] 王金琳, 包建涛. 鼻内镜鼻窦术后病人规范化延续护理的效果[J]. 齐鲁医学杂志, 2015(6): 726 - 727.

[14] Feng ChuChu, Ren Liqi, Qi Xin, Yuan min Effect of accelerated rehabilitation surgery nursing on postoperative pain and rehabilitation effect of patients with chronic sinusitis undergoing endoscopic sinus surgery [J] Nursing practice and research, 2021, 18(7): 1043 - 1046.

(收稿日期: 2022 - 07 - 21)