



围手术期护理在鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎患者护理中的效果评价

刘芳容

(耒阳市人民医院五官科 湖南耒阳 421800)

摘要：目的：探讨行鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎患者时采用围手术期护理的效果。方法：随机选择96例慢性鼻窦炎患者为研究对象，均为我院2017年2月-2018年2月收治，随机分为观察组和对照组，两组患者均行鼻内镜手术治疗，对照组采用常规护理（对照组，n=48），观察组给予围手术期护理（观察组，n=48），对两组患者治疗效果、并发症发生率及患者满意度。结果：观察组患者在治疗总有效率、并发症发生率、患者满意度方面均优于对照组，具统计学差异（ $P<0.05$ ）。结论：慢性鼻窦炎患者行鼻内镜手术治疗时采用围手术期护理，效果显著，可有效减少并发症发生率，提高患者满意度，具非常重要推广应用价值。

关键词：围手术期护理；鼻内镜手术；慢性鼻窦炎

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 06-293-02

慢性鼻窦炎是临床上耳鼻喉科常见的多发病，主要表现为流脓涕、鼻塞等，该病极易反复发作，很难彻底根治，对患者的日常生活造成了很大的影响[1]。随着医疗技术的不断提高，鼻内镜手术逐渐被临床上用于治疗慢性鼻窦炎，在鼻内镜的直视下，可以直接观察病变部位进行手术，在一定程度上保留了鼻窦的结构和功能，而且具有创伤小、痛苦少等优点[2]。值得注意的是，良好的护理能够起到辅助治疗的作用，但患者的围术期护理工作往往被忽视，为了给患者提供更好地医疗服务，在治疗的同时还应该做好围术期的护理工作。本次研究选取相关病例，就行鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎患者时采用围手术期护理的效果展开分析，现回顾结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择慢性鼻窦炎患者96例，均符合慢性鼻窦炎的诊断标准，随机分组，观察组48例，男23例，女25例，年龄25-68岁，平均 (47.76 ± 5.32) 岁。对照组48例，男21例，女27例，年龄29-72岁，平均 (49.19 ± 4.71) 岁。两组患者或家属均对本次实验内容、目的理解，并自愿对知情同意书签署，排除机体其它系统严重疾患者，组间基线资料可比（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

两组患者均行鼻内镜手术。对照组患者采取常规护理，包括术前基本检查、常规准备、监测病情等，对照组患者采取围手术期护理，具体步骤如下。

1.2.1 术前护理 做好患者术前基础准备工作。护理人员在患者入院时，需做好热情迎接，为患者安排舒适的病房，可就疾病的相关知识、手术方法、预期效果等向患者讲解，让患者掌握一定的健康知识，减轻其心理负担，促进对医护人员的信任感，为医护措施的顺利实施提供保障。协助患者完善术前各项检查，全面掌握鼻腔的病变情况，保障手术顺利进行。指导患者用嘴呼吸，以适应术后无法用鼻腔呼吸带来的不适。为患者进行鼻腔准备，男性患者需剃须，为了预防术后感染，遵医嘱静脉滴注抗生素。因手术需要麻醉，所以叮嘱患者术前4h禁饮食。

1.2.2 术中护理 手术过程中严格遵守无菌操作，指导患者仰卧位躺平，根据自身情况选择全身麻醉或是局部麻醉。对患者生命体征密切监测，加强病情观察，护理人员需时刻检查患者鼻腔通气情况，若发生出血等异常情况，及时报告相关人员处理。

1.2.3 术后护理 患者手术结束后，将其安置于消毒处理过的病房，未清醒时去枕平卧，头部偏向一侧，清醒后取半卧位；做好饮食指导，以低温、半流食、易消化的食物为主。对于鼻部疼痛的患者，可给与冰敷、心理暗示、注意力转移等方法减少患者的疼痛度，必要时遵医嘱服用止痛药。护理人员术后2h即可抽出患者鼻腔内的填纱条，取出后滴鼻剂，防止鼻腔发生炎症或出血。密切观察患者病情，

尤其是眼眶周围，容易出现眶周瘀血、视神经损伤等并发症，及时对可能出现的问题做预防处理。

1.2.4 出院指导 叮嘱患者注意鼻腔内卫生；加强体育锻炼，避免感冒的发生；每天补充大量水分，忌烟酒；遵医嘱进行鼻腔喷药、口服抗生素；术后安排定期复诊时间，直至痊愈。

1.3 观察指标

两组患者经过不同护理后，对比治疗总有效率；对比两组患者并发症发生率；对比两组患者满意度。

1.4 疗效评定标准

(1) 治愈：临床症状消失，鼻窦黏膜经CT检查恢复正常；有效：临床症状相对好转，鼻窦黏膜仍有肥厚或少量脓性分泌物；无效：临床症状无改善或加重，鼻窦黏膜异常明显。总有效率=（治愈+有效）/总例数 $\times 100\%$ 。(2) 护理满意度：采用我院自制问卷调查患者满意度，分为十分满意、一般满意、不满意3个评定等级，80-100分为十分满意，60-79分为一般满意，低于60分为不满意，满意度=（十分满意+一般满意）/例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

涉及数据均输入spss13.0，组间计数资料采用（%）表示，行 χ^2 检验， $P<0.05$ 差异具统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者总有效率比较

观察组患者总有效率为98%，对照组为83%，观察组明显高于对照组，具统计学差异（ $P<0.05$ ）。见表1。

表1 两组患者治疗效果比较 [n(%)]

组别	治愈	有效	无效	总有效率
观察组 (n=48)	43 (90)	4 (8)	1 (2)	98%*
对照组 (n=48)	31 (65)	9 (19)	8 (17)	83%

注：与对照组比较，* $P<0.05$

2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组患者并发症发生率为8%，对照组为27%，观察组明显低于对照组，具统计学差异（ $P<0.05$ ）。见表2。

表2 两组患者并发症比较 [n(%)]

组别	创面感 染	鼻腔出 血	鼻腔黏 连	眶周淤 血	并发症发 生率
观察组 (n=48)	0 (0)	2 (4)	1 (2)	1 (2)	8%*
对照组 (n=48)	3 (6)	3 (6)	4 (8)	3 (6)	27%

注：与对照组比较，* $P<0.05$

2.3 两组患者满意度比较



•综合医学•

观察组的患者满意度为 96%，对照组为 81%，观察组明显高于对照组，具统计学差异 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者满意度比较 [n(%)]

组别	十分满意	一般满意	不满意	满意度
观察组 (n=48)	39 (81)	7 (15)	2 (4)	96%*
对照组 (n=48)	27 (56)	12 (25)	9 (19)	81%

注：与对照组比较，* $P < 0.05$

3 讨论

由于鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎后，鼻腔内需填塞纱布条止血，因此鼻炎内的分泌物会给患者带来不适，出现呼吸困难的情况，再加上患者对手术治疗缺乏信心，很容易产生负面情绪，影响康复，因此要达到手术效果，除了医生的手术能力外，手术围术期的护理也是确保手术成功的重要环节 [3]。在围手术期向患者讲解关于慢性鼻窦炎的相关知识及手术方法，可以让患者了解手术的优点，减少患者的疑虑，提高配合度。术中密切观察患者体征，有利于及时发现问题并处理，保证手术顺利进行。术后对患者可能出现的问题及早做出预防，

可降低感染、鼻腔出血、鼻腔粘连及眶周淤血等并发症的发生率。指导出院后的注意事项可促进患者尽早康复。围手术期护理可以根据患者的具体情况针对性的进行护理干预，可以提高患者的满意度，加快病情的康复。结合本次研究结果，采用围手术期护理的观察组在治疗效果、并发症发生率及患者满意度方面均优于常规护理的对照组。

综上，慢性鼻窦炎患者行鼻内镜手术治疗时采用围手术期护理，可有效提高治疗效果，降低并发症发生率，提升安全性及患者的满意度，值得推广应用。

参考文献：

- [1]党淑尽.鼻内窥镜手术治疗慢性鼻窦炎围术期护理体会[J].基层医学论坛, 2011,15(27): 792-793.
- [2]刘华, 付娟娟.围术期护理在慢性鼻窦炎鼻内镜手术治疗患者中的应用[J].中外医学研究, 2015,13(20): 88-89.
- [3]杨红芹.鼻内窥镜治疗鼻窦炎鼻息肉手术的护理[J].临床医学工程, 2011,18(9): 1418-1419.

(上接第 285 页)

首先第一个阶段为准备阶段，可以通过慢跑、热身操等方式，使基层官兵的肌肉、关节以及内脏器官等能够得到适当运动，为后续体能训练活动的深入开展奠定良好基础。第二个阶段中，则需要适当升级训练的难度，从简单到复杂，适当增加运动量与运动的难度。第三个阶段中则为放松活动阶段，使基层官兵能够在适宜的运动中保持各个器官功能的逐步改善，慢慢恢复到正常水平状态下，缓解基层官兵的训练疲劳。

3.4 加强卫生监督工作的力度

基层官兵卫生监督工作期间需要加强卫生监督工作管理制度，切实做好各项防护工作。在官兵系统训练开展前，卫生人员需要对参训人员实施健康评估，针对一些影响训练的伤病情及时向连主官提出合理建议。

在此基础上，需要对场地器械和防护用具定期进行卫生检查，检查训练场地是否符合要求、训练器材是否完好无损。

【结束语】

(上接第 286 页)

练，并根据作战需要再增添其他的实战性科目。四、要针对各兵种的军事任务和需要，针对高原、高温、潮湿等环境，制定相应的防寒、防晕等的环境适应科目，要组织跨战区训练，以此来满足现代战争复杂化对官兵身体素质的需求。五、增添篮球、羽毛球、排球等趣味体育项目，通过这些体育项目的娱乐性，让官兵能够更好的接受训练，提升其主动性，培养起良好的兴趣和习惯。

(三) 加强体制建设

要加强军事体育训练体制建设，规范其训练内容和考核评估，使其标准化。要不断完善军事体育训练管理方法，实时的对部队训练数据进行统计、分析和监控，让军事体育训练数据化管理。要加强相关管理人员的培训，建立一支拥有高素质的军事体育训练人才，促进训练制度的建设，同时对训练人员进行适当的培训，让其能够跟上时代发展的步伐，同时还要建立任职资格认证，开拓军事体育训练人才培养新方式。

基层官兵体能训练的方式、训练的理念，对基层官兵身体素质的发展能够产生重要影响，关系到社会和谐的发展与基层官兵管理的工作质量。基层官兵体能训练与管理过程中，需要注重训练伤防护的宣传指导，明确带兵骨干的责任担当，遵循科学施训的方法原则及加强卫生监督工作的力度等方式，降低基层官兵体能训练伤发生率，为基层官兵体能训练活动的有序开展奠定良好基础。

参考文献：

- [1]张可,李贺宾.平原驻防武警部队适应高原执勤任务的适应性体能训练研究[J].四川体育科学,2017,36(04):51-58.
- [2]李贺宾.适应性体能训练对平原驻防武警部队适应高原执勤任务的重要性研究[J].体育科技文献通报,2017,25(06):94-97.
- [3]沈军.浅谈基层消防部队官兵体能训练存在的问题及对策[J].消防界(电子版),2016(10):21+10.
- [4]孙尧,王雷.浅谈强军目标条件下武警支队体能训练改进的整思路[J].亚太教育,2015(07):275.

结语

军事体育训练是军事实战化的基本保证，所以对军事体育训练进行改革，对军队作战能力的提升有着很大的促进作用。面对新时期的发展要求，军事训练要持续深化改革，以创新为动力，完成实战化训练目标，要不断根据现实训练需要进行改革，提升官兵的体能素质，加强其作战意识，要有根据各部队的需要，有针对性的建设体育训练设施，加强体制建设和完善纲要，保证军事体育训练能够一直满足现代战争发展需求。

参考文献：

- [1]林建棣.军事体育训练改革与发展的新态势[J].军事体育学报,2015,34(02):26-29.
- [2]方光明.美俄军人体能训练对我军军事体育训练实战化改革的启示[J].军事体育学报,2017,36(02):86-87+122.
- [3]林建棣.加强军事体育训练条件建设的思考[J].军事体育学报,2016,35(01):1-3.