



# 护理干预在声带息肉患者术后嗓音康复中的效果观察

吴海英 (邵阳市第一人民医院 湖南邵阳 422000)

**摘要:** **目的** 比较常规护理与优质护理对声带息肉患者术后嗓音康复产生的护理效果, 阐明其临床应用价值。**方法** 选取我院2015年6月-2016年12月入院的拟行声带息肉切除术的患者92例, 46例为对照组, 46例为观察组随机分配。对照组护理方法为常规护理, 观察组患者优质护理措施干预。针对嗓音恢复情况、护理满意度情况, 对两组进行对比分析。**结果** 在治疗有效率方面, 观察组(89.13%)明显高于对照组(78.26%); 在患者满意度方面, 观察组(93.48%)明显高于对照组(80.43%); 观察组患者的嗓音康复程度明显大于对照组; 两组数据统计学比较有意义。**结论** 治疗效果的增强、嗓音康复程度的增加及满意程度的提升均得益于优质护理措施的实施, 护理效果显著, 临床应用价值高值得广泛推行。

**关键词:** 常规护理 优质护理 声带息肉切除 嗓音康复

**中图分类号:** R473.76 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)05-071-02

声带息肉是临床上常见的一种疾病, 主要的临床特征为声音嘶哑渐变为发音困难, 目前临床上最常用的治疗手段是声带息肉切除治疗, 该方法使用范围广泛且效果较为显著<sup>[1]</sup>, 然而随着医疗技术的发展和人们思想观念的转变, 人们不再仅仅满足于对疾病的治疗, 护理工作的重要性越发凸显, 声带息肉切除术后的护理方案的科学合理与否直接关系到患者日后的发声情况和疾病的复发率等, 因此本文就常规护理和优质护理方案的效果进行对比, 现研究报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本实验所有资料来源于我院2015年6月-2016年10月收治的拟行声带息肉切除术的患者92例, 通过随机分组法分为观察组和对照组, 每一组46人; 两组患者基本情况一致, 可以进行对比研究。

### 1.2 临床诊断标准

(1) 所有患者临床表征和病理活检结果均符合疾病诊断标准; (2) 所有患者均未有认知障碍, 具备一定学习理解能力, 可自主进行问卷填写; (3) 所有患者既往体健, 身体素质良好可接受手术治疗; (4) 经医院审核通过, 患者积极自愿参与。

### 1.3 护理方法

所有患者均进行声带息肉手术切除治疗和手术雾化吸入; 给予对照组常规基础护理, 包括: 指导患者进行各项入院检查、向患者及家属介绍科室环境、遵医嘱给予基础治疗、常规用药护理、随时监测患者生命体征变化等; 给予观察组患者优质护理措施干预, 具体操作如下: (1) 手术前根据患者文化水平的高低, 通过发放宣传资料、图文结合、影像等不同方式进行疾病相关知识的讲解; (2) 手术前后要密切关注患者的心理状态变化, 加强与患者的交流沟通, 及时纾解并使患者感受到鼓励和来自家人的支持, 增进彼此之间的关系, 增强信任尽可能避免医疗纠纷的发生, 同时讲述过往成功案例提高患者治愈的自信心; (3) 手术前后进行安全的用药指导, 严格保证患者按照医嘱的剂量、服用时间、注意事项和禁忌症等服用药物, 医护人员应事先确定药物的日期、颜色及有无杂质等基本情况; (4) 手术后指导患者进行嗓音康复训练, 加强对饮食的控制, 避免刺激性食物摄入, 禁止患者吸烟喝酒等一切刺激嗓音声带的不良习惯; 在被允许之前一定要叮嘱并监督患者禁止任何发声行为; (5) 保持病房内环境的舒适安静, 保证患者足够的睡眠和良好的休息质量。

### 1.4 观察项目和指标

重点考察患者的满意程度, 根据纤维喉镜检查评估治疗效果, 拟定下列标准: 显效: 患者双侧声带黏膜无肿胀充血状, 声门闭合完好; 有效: 双侧声带无充血现象但是表面粗糙, 声门闭合欠佳; 无效: 双侧声带表面粗糙且有充血现象, 声门闭合较差; 依据视觉模拟评分自评结果评估患者发声能力, 共10分, 从0分到10分说话轻松程度、疲劳感依次加重, 8分以上表示日常工作生活中应对非常困难。

### 1.5 统计学方法

本次实验中(n, %)表示计数资料, 同时通过 $\chi^2$ 进行相应检测;

$\bar{x} \pm s$ 表示计量数据, 用t进行检验; 有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

## 2 结果

### 2.1 治疗有效程度两组进行比较详见表1,

表1: 两组患者治疗有效率的比较(n, %)

| 组别       | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效率           |
|----------|----|----|----|----|----------------|
| 观察组      | 46 | 19 | 22 | 5  | 89.13% (41/46) |
| 对照组      | 46 | 15 | 21 | 10 | 78.26% (36/46) |
| $\chi^2$ |    |    |    |    | 6.254          |
| P        |    |    |    |    | $P < 0.05$     |

### 2.2 护理满意度方面两组进行比较结果见表2,

表2: 护理满意度方面两组进行对比(n, %)

| 组别       | 例数 | 非常满意 | 满意 | 一般 | 总满意度           |
|----------|----|------|----|----|----------------|
| 观察组      | 46 | 30   | 13 | 3  | 93.48% (43/46) |
| 对照组      | 46 | 23   | 14 | 9  | 80.43% (37/46) |
| $\chi^2$ |    |      |    |    | 6.547          |
| P        |    |      |    |    | $P < 0.05$     |

### 2.3 视觉模拟评分两组对比

观察组患者平均得分为 $2.35 \pm 1.26$ , 对照组为 $5.23 \pm 1.84$ , 两组数据统计学比较有意义。

## 3 讨论

优质护理服务是在科学理论的指导下, 根据患者的基本情况和自身需求制定的具有针对性、个体化的护理方案, 护理人员通过自身经验积累和专业素养对患者进行知识培训、心理疏导及制定合理有效的饮食方案和适当的康复锻炼, 用饱满的工作热情和认真的服务态度对患者实施全方位护理, 是以人为本、人文主义精神的最好体现<sup>[2-3]</sup>。

本实验研究结果表明优质护理干预措施能够提高患者治愈的自信心, 有益于患者保持平稳愉快的心态, 患者能够更加积极配合治疗, 减少了并发症的发生情况, 进一步减小了治疗的难度, 保障患者生命健康和生活质量; 在同一种治疗方法下观察组治疗的有效率显著高于对照组, 说明优质护理措施的干预提升了治疗效果, 患者的发声情况得到明显改善, 可以轻松应对日常生活和工作; 具有非常显著的临床应用价值, 值得在临床上广泛推行。

总而言之, 优质护理措施是未来护理工作的主流模式, 在临床上广泛推行是大势所趋, 但是要想在临床上真正广泛普遍的实施是一个艰难而漫长的过程, 目前存在着护理人员专业知识不足、工作开展不顺利, 条理性和衔接性较差等问题, 需要医院方面的大力支持; 医院应该加大人力、物力资源的投入, 提高选拔审核的人事标准, 定期对现有工作人员进行知识教育培训, 致力于提高医护人员的专业技能水平和综合素质, 树立正确的服务理念<sup>[4-5]</sup>; 全面完善医院的规章制度和护理具体操作流程, 促使医护人员严格按照规章制度做事; 建立健全的监督管理体制并实施分明的奖惩制度, 保障护理工作的顺利开展和流畅性; 保证工作人员饱满的工作热情和认真细心的服务态度;

(下转第75页)



由于手术护理工作较为繁杂,需不同层次、级别的护士协作完成,用手术护理工作由多个细节组成,每个细节均影响手术护理质量。陈晓晶<sup>[3]</sup>等研究认为,手术护理不当与细节管理不完善密切相关。对此,提高手术护理质量,给予细致体贴的护理服务,有必要在手术护理中采取细节护理。细节护理作为新兴的护理模式,区别于常规护理,前者以患者为护理中民主,根据患者的生理、心理护理需求,最大限度满足患者的身心护理需求。通过强化细节护理,对于提高手术护理质量、患者满意度均具有积极作用。陈慧燕<sup>[4]</sup>等研究指出,细节护理可反映手术护理水平,还可反映医护人员的专业水平,有利于缓解患者的应激反应,减小护理风险。

在本研究的细节护理中,对护士的知识水平和服务技能要求高,强调每项细节,旨在给予优质、细致、贴心的护理服务,营造温馨的手术室护理氛围。为进一步提高患者对手术护理质量满意度,本研究中,观察组患者在对照组的基础上,采取细节护理,包括宣教细节护理、心理细节护理、保暖细节护理、术中观察细节护理、操作细节护理,为促进手术顺利开展而创造条件,从视觉、感觉、听觉等方面,给予信息、情感、物质等方面的支持,营造温馨、舒适的手术室环境,满足患者合理的护理需求<sup>[4]</sup>。同时,由本研究表1、表2可知,观察组患者的手术护理质量及护理质量满意度均优于对照组;提示细节护

理在手术护理中的运用效果显著,对于提高手术护理质量和患者满意度均具有积极作用,值得临床推广使用。

表2:两组患者的护理质量满意度对比

| 组别       | 例数 | 非常满意<br>(例) | 满意<br>(例) | 一般<br>(例) | 不满意<br>(例) | 非常不满<br>(例) | 护理质量满<br>意度(%) |
|----------|----|-------------|-----------|-----------|------------|-------------|----------------|
| 对照组      | 46 | 16          | 18        | 9         | 2          | 1           | 73.91          |
| 观察组      | 51 | 21          | 25        | 4         | 1          | 0           | 90.20          |
| $\chi^2$ |    |             |           |           |            |             | 12.856         |
| P值       |    |             |           |           |            |             | < 0.05         |

#### 参考文献

- [1] 刘雪来, 苏洋. 手术室细节护理对老年患者腹腔镜手术临床效果、心理状态及护理满意度的影响[J]. 中国临床研究, 2016, 29(7):967-970.
- [2] 刘贵琴. 细节护理对手术室护理质量及手术患者满意度的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(4):46-48.
- [3] 陈晓晶, 原英姿, 姚晓丽等. 细节护理对手术室护理质量及护理满意度的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(16):174-176.
- [4] 张绿云, 祝妍华, 元华云等. 手术室细节护理对老年患者腹腔镜手术的应用效果[J]. 南昌大学学报(医学版), 2014, 12(7):44-45, 50.

(上接第71页)

尽量发掘护理人员自身的潜质并进行明确的分工,将责任落实到每一个工作人员身上,实现责任制护理模式<sup>[6]</sup>,建立合理的晋升制度,增强护理人员的主观能动性;出台相关的政治政策和经济政策;对于患者满意程度的提高和医院口碑的提升具有重要促进作用。

#### 参考文献

- [1] 吴春华. 护理干预在声带息肉患者术后嗓音康复中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(14):81-83.
- [2] 郝春艳. 循证护理干预对声带息肉摘除术后患者嗓音康复的

影响[J]. 中国保健营养(中旬刊), 2014, 24(2):965.

- [3] 武慧. 护理干预对声带息肉患者术后嗓音学效果分析[J]. 中外医学研究, 2015, 13(33):77-78.
- [4] 宋铮. 声带小结和声带息肉手术后的嗓音康复治疗的护理体会[J]. 大家健康(中旬版), 2015, (11):237-237.
- [5] 覃静. 支撑喉镜声带息肉术后患者康复护理干预[J]. 华夏医学, 2014, 27(5):121-122.
- [6] 吴德英. 护理干预在声带息肉摘除术后患者围术期中的应用研究[J]. 河北医学, 2012, 18(11):1641-1644.

(上接第72页)

效;陈皮具有理气和中、燥湿化痰等功效;半夏具有消肿止痛、燥湿化痰等功效;生大黄具有调节免疫、抗炎、解热等功效;诸药共奏,能有效的改善患者心功能。本研究中,2组治疗前心功能指标LVDD、LVDs、LVEF及FS水平比较差异无统计学意义( $P>0.05$ );观察组治疗后心功能指标LVDD、LVDs,低于对照组( $P<0.05$ );观察组治疗后心功能指标LVEF及FS水平,高于对照组( $P<0.05$ )。同时,患者治疗过程中采用彩色多普勒超声检测测定能动态了解患者心功能,该评价方法具有无创、便捷、方便等优点,能正确的指导临床治疗,治疗时可以通过测定检测调整治疗方案,使得患者的治疗更具针对性<sup>[6]</sup>。

综上所述,心肌梗死患者采用中医愈梗通瘀汤治疗效果理想,利用B超能评估患者治疗效果,改善机体心功能,值得推广应用。

#### 参考文献

- [1] 伍裕. 中医治疗对心肌梗死患者介入治疗后心肌再灌注和心功能的改善作用[J]. 中国医药导报, 2015, 12(4):129-132.
- [2] 纪村传, 周娜, 刘中立, 等. 中西医结合治疗心肌梗死后再发心绞痛的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(24):142-143.
- [3] 宋大庆, 吴庆建. 替格瑞洛在急性ST段抬高型心肌梗死直接经皮冠状动脉介入术治疗中的效果[J]. 中国医药导报, 2015, 12(4):115-119.
- [4] 凌云, 赵昌明. 血浆NT-proBNP预测急性非ST段抬高心肌梗死患者血管急性闭塞和心源性死亡的价值[J]. 贵阳医学院学报, 2015, 40(11):1245-1248.
- [5] 吴苏亚, 贺海龙. 介入治疗用于急性心肌梗死合并恶性心律失常的临床效果分析[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(23):2808-2810.
- [6] 许敏, 郭金成, 张海滨. 合并慢性闭塞病变的急性心肌梗死患者临床特点和近期预后分析[J]. 首都医科大学学报, 2015, 32(6):969-973.

(上接第73页)

者抑郁、焦虑量表评分较对照组低,人文关怀护理后,观察组躯体功能、认知功能、社会功能、情绪功能、角色功能、总体健康状况评分较对照组高, ( $P<0.05$ ), 观察组的疼痛、疲倦、恶心呕吐、气促、失眠、腹泻、食欲丧失、便秘、经济困难等评分较对照组低, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

综上所述,人文关怀护理对肝癌手术患者,能有效减轻患者术后焦虑、抑郁情绪,提高患者生活质量。

#### 参考文献

- [1] 钱多, 沈静慧, 王玫玲. 临床护理路径在我国肝癌介入治疗术后患者中应用效果的Meta分析[J]. 中国全科医学, 2014, 17(35):4188-4199.

- [2] 史凤霞. 个性化心理护理方案对肝癌介入治疗患者应激水平及满意度的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(12):1348-1350.
- [3] 查庆华, 彭晓琼. 泌尿外科护理基础知识与技能720问[M]. 北京: 科学出版社, 2010, 115-116.
- [4] 黄行芝, 刘义兰, 杨春, 关怀护理学[M]. 北京, 人民军医出版社, 2009, 19-20.
- [5] 舒良. 自评抑郁量表[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, (增刊):194-196.
- [6] 吴文源. 焦虑自评量表[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, (增刊):235-238.
- [7] 刘香艳, 曹文婷, 王毅欣, 等. 肝癌患者生活质量测评工具及应用[J]. 肿瘤, 2011, 31(4):374-378.