

慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜治疗患者的护理干预及对术后康复影响分析

伍莎莎

贵州医科大学第二附属医院耳鼻喉科 贵州凯里 556000

【摘要】目的 探讨慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜治疗患者的护理干预措施, 分析其对患者术后康复的影响。**方法** 将我院收治的 110 例 (2017.01-2019.01) 慢性鼻窦炎鼻息肉患者的临床资料, 其均行鼻内镜治疗。按照随机分组的方式, 将患者分为 2 组。其中, 采取常规护理干预的 55 例设为对照组, 采取综合护理干预的 55 例设为观察组。对两组患者的护理满意度与嗅觉功能改善状况进行比较。**结果** 观察组患者的护理满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者在治疗前, 嗅觉功能评分比较无差异 ($P > 0.05$); 观察组患者在术后的嗅觉功能评分明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在慢性鼻窦炎鼻息肉患者行鼻内镜治疗时, 采取综合护理干预, 能够有效地改善其治疗结果, 促进患者嗅觉功能康复, 值得临床选用。

【关键词】 慢性鼻窦炎鼻息肉; 鼻内镜; 护理干预; 术后康复

【中图分类号】 R473.76

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-129-02

引言:

慢性鼻窦炎鼻息肉是一种因鼻腔内粘膜存在持续性病变所引起的临床病变^[1]。随着社会环境的复杂化, 近几年该种疾病的诱发率在逐年上升, 在发病时, 会对患者的鼻腔造成堵塞的现象, 很容易影响其呼吸功能和嗅觉功能, 使之生活质量降低。因此, 在临床工作中, 对这类疾病的治疗多采用鼻内镜手术干预, 且效果较为理想。但是, 鼻内镜手术本身作为一种侵入性操作, 其会对患者的机体造成一定的创伤, 也会对其心理造成一定的压力。为了保证患者术后的康复, 临床对其护理干预措施进行探讨。在我院临床工作中, 对慢性鼻窦炎鼻息肉运用鼻内镜治疗的患者运用综合护理干预, 取得了较好的效果。具体内容报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

将我院收治的 110 例 (2017.01-2019.01) 慢性鼻窦炎鼻息肉患者的临床资料, 其均行鼻内镜治疗。按照随机分组的方式, 将患者分为 2 组。对照组 55 例患者——男性患者 30 例, 女性患者 25 例, 年龄最大的 67 岁, 年龄最小的 22 岁, 平均年龄 (48.23±5.49) 岁; 观察组 55 例患者——男性患者 29 例, 女性患者 26 例, 年龄最大的 68 岁, 年龄最小的 20 岁, 平均年龄 (49.03±5.45) 岁。纳入标准: (1) 所有患者均符合临床慢性鼻窦炎鼻息肉的诊断标准^[2]; (2) 所有患者均符合鼻内镜治疗的实施指征; (3) 患者以及家属签署知情同意书。对两组患者的一般资料进行比较, 差异无统计学意义 ($P < 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采取常规护理干预, 观察组患者采取综合护理干预, 其主要内容为: (1) 健康与心理干预。由于该种疾病的病程较长, 患者的身心会受到长时间的折磨。而手术治疗本身作为一种侵入性的有创操作, 又会使得患者造成一定的担忧和不适。针对该种状况, 护理人员需要在手术前, 就患者对该种操作的认知进行了解, 并且与患者进行积极的沟通, 评估其心理状况和产生原因。以健康教育的方式来提高患者对疾病的认知, 能够使之负性情绪得到纾解, 提高治疗的积极性和配合度。(2) 鼻腔护理, 在手术完成后, 需要及时对患者的体位进行调节, 从而改善其呼吸状态; 指导患者注意咳嗽和打喷嚏的方式; 在手术后 28h, 对患者的鼻腔填充物进

行取出和清理。(3) 饮食干预。在手术后, 必须要保证对患者的营养供给充足, 同时, 要以清淡的食物为主, 多饮水。(4) 环境干预。在患者手术后, 需要引导其注意呼吸空气的质量。定时对居室进行通风换气, 做好日常消毒, 避免对患者鼻腔产生刺激。

1.3 评价指标

1.3.1 从满意、基本满意、不满意的三个方面来对患者的满意度进行评估。

1.3.2 对患者治疗前后的嗅觉功能状况进行评估。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 经 t 检验; 以率 (%) 表示计数资料, 经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组患者的护理满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

表 1: 两组患者对护理满意度比较 (n, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	55	37 (67.27)	16 (29.09)	2 (3.64)	53 (96.36)
对照组	55	30 (54.55)	14 (25.45)	11 (20.00)	44 (80.00)

2.2 两组患者在治疗前, 嗅觉功能评分比较无差异 ($P > 0.05$); 观察组患者在术后的嗅觉功能评分明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

表 2: 两组患者治疗前后的嗅觉功能比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	55	2.34±1.23	5.21±0.78
对照组	55	2.45±1.32	3.45±0.76

3 讨论

在近几年的临床工作中, 慢性鼻窦炎鼻息肉患者数量逐渐增加, 严重影响着个体的生活质量。而传统干预措施存在一定的不足, 鼻内镜微创手术作为一种新型治疗方案, 能在手术实施的过程中, 保证鼻腔结构的完整性, 改善鼻腔气道阻塞的症状, 治疗效果相对理想^[3]。但是, 由于患者本身对于该种疾病和治疗措施缺乏良好的认知, 在手术实施后, 自我管理存在缺失, 心理状况相对较差, 可能会限制康复进度。针对该种现象, 临床提出对这类患者采取综合护理干预措施,

(下转第 133 页)

治疗前 68 例宫颈癌患者的焦虑、抑郁情绪评分无明显差异, 统计学无意义 ($p > 0.05$), 治疗后实验组宫颈癌患者的焦虑、抑郁情绪评分低于参照组, 组间数据对比差异性显著 ($p < 0.05$), 见表 1。

2.2 分析 68 例宫颈癌患者的生活质量评分

实验组宫颈癌患者的生活质量评分为 (88.12±1.28) 分, 参照组宫颈癌患者的生活质量评分为 (70.75±2.32) 分, 组间数据对比, t 值=38.2248, p 值 < 0.05。

3 讨论

宫颈癌患者受病痛折磨, 出现焦虑、抑郁等不良情绪, 治疗后由于创伤和副作用对患者的信心造成影响, 导致患者情绪低下。宫颈癌患者存在下肢肿痛、便秘、贫血以尿急等症状, 还进行放化疗治疗, 使患者机体功能出现失调和紊乱情况^[4]。宫颈癌在女性恶性肿瘤中十分常见, 其主要临床症状为便秘、贫血、阴道干燥、尿频等, 如不能及时予以有效、科学的治疗, 可使患者失去生育功能, 导致绝经期提前。因此对宫颈癌患者予以心理护理干预, 可消除患者的不良情绪,

进而提升治疗效果^[5]。

综上所述, 对宫颈癌患者予以心理护理干预, 患者的负性情绪得到明显改善, 生活质量较高。

参考文献

- [1] 鲍苏英. 多样性心理护理对宫颈癌患者围手术期的影响分析[J]. 护士进修杂志, 2016, 31(1):58-60.
- [2] 邓莹. 强化心理护理对宫颈癌手术患者生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014(8):2153-2155.
- [3] 周蓉, 陈燕霞, 苏贤等. 心理护理联合疼痛护理在改善宫颈癌患者围术期焦虑情绪及睡眠质量中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(7):967-969, 970.
- [4] 张宏, 杨凌艳, 童茜等. 心理护理干预影响宫颈癌术后患者生存质量及心理状态的 meta 分析[J]. 中国计划生育和妇产科, 2018, 10(8):8-14.
- [5] 张育兰. 序贯式心理护理在宫颈癌手术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(5):54-56.

(上接第 129 页)

在综合护理中包含了健康宣教、心理疏导、饮食干预、鼻腔护理、环境干预等诸多内容, 能够有效的改善患者术后的生理和心理状况^[4]。从本次研究上看, 观察组患者干预总有效率明显高于对照组, 且患者嗅觉功能恢复较好。

综上所述, 在慢性鼻窦炎鼻息肉患者行鼻内镜治疗时, 采取综合护理干预, 能够有效地改善其治疗结果, 促进患者嗅觉功能康复, 值得临床选用。

参考文献

- [1] 汤云. 护理干预对慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜术后康复影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(02):167-168.
- [2] 赵雅楠. 护理干预在慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜术后的作用[J]. 航空航天医学杂志, 2019, 30(01):93-95.
- [3] 成惠珍, 秦樱, 李春莲, 杨如香. 鼻内镜治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的临床护理观察[J]. 临床医学工程, 2019, 26(01):113-114.
- [4] 张灵妍, 张雪丽, 高慧, 张博. 护理干预对慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜术后康复的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(21):95-96+110.

(上接第 130 页)

值验证等于 16.786, 数据差异明显, $P < 0.05$ 。

3 讨论

神经外科患者术后多处于昏迷状态, 患者吞咽反射降低或消失, 致使神经外科手术患者术后难以从外界获得营养, 以维持躯体各脏器正常生理功能, 鼻饲肠内营养与肠外营养相比该营养手术更为安全, 但是鼻饲肠内营养治疗中护理干预可影响肠内营养不良发生率^[2]。品管圈式护理干预与常规护理干预相比, 品管圈活动小组成员之间有共同的目的, 小组成员之间团队意识强, 成员之间讨论可察觉到临床容易被忽视的护理问题, 针对问题, 提出针对性改进措施^[3]。本次研究显示实验组共有 2 例患者发生营养不良反应, 对

照组常规护理干预中不良反应发生率明显高于对照组, 实验组患者对临床护理满意度评分高。

综上所述, 对于神经外科鼻饲患者品管圈活动的开展可有效降低肠内营养不良发生率。

参考文献

- [1] 严美华, 赵振国, 沈熠等. 品管圈活动在降低肠内营养不良发生率中的作用[J]. 肠外与肠内营养, 2016, 23(4):242-244.
- [2] 宋暖. 品管圈活动对神经外科鼻饲患者肠内营养不良发生率的影响[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(15):162.
- [3] 金时, 宋剑辉, 金艳艳等. 品管圈活动对降低肠内营养不良发生率的效果分析[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(12):2247-2248.

(上接第 131 页)

根据研究发现, 在肺部感染, 低氧血症, 误吸以及排痰不畅等并发症发生率上, 实行全面护理干预的患者小于实行常规护理干预的患者, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在护理满意率上, 实行全面护理干预的患者高于实行常规护理干预的患者, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在焦虑评分, 抑郁评分上, 实行全面护理干预的患者小于实行常规护理干预的患者, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。赵小妮等^[5]研究的全面流程管理对神经外科住院患者肺部感染的预防效果中结果与本文相似。

综上, 在神经外科重症患者中使用全面护理干预, 可以缓解不良情绪, 提高护理满意率, 减少并发症发生率, 值得临床使用和推广。

参考文献

- [1] 宋香菇. 全面护理对预防神经外科患者肺部感染的效果观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(01):168-170.
- [2] 赵同丽. 全面护理对预防神经外科重症患者肺部感染的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(09):184-185.
- [3] 郑红艳, 高彩虹. 全面护理在预防神经外科重症患者肺部感染中的效果[J]. 西部中医药, 2014, 27(04):132-133.
- [4] 孙剑虹. 全面护理干预在神经外科重症患者中的应用[J]. 中国乡村医药, 2013, 20(24):76-77.
- [5] 赵小妮, 付琳. 全面流程管理对神经外科住院患者肺部感染的预防效果[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2016, 10(05):619-621.