

耳内窥镜下行鼓膜穿刺的护理干预要点分析

李秋荣

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 分析耳内窥镜下行鼓膜穿刺的护理干预要点, 总结其护理效果。**方法** 将我院 2018 年 1 月至 2019 年 1 月于耳内窥镜下行鼓膜穿刺术的患者 80 例作为本次研究对象, 按照随机分组的方式, 将患者划分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组中的患者采取常规护理干预即可; 观察组中的患者采取整体护理干预。对两组患者的护理满意度进行评估。**结果** 观察组患者对护理满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在对耳内窥镜下行鼓膜穿刺的患者进行护理干预时, 择取整体护理干预, 保证患者在治疗前、手术中、治疗后各个阶段的身心状态稳定, 能够优化治疗结果与患者满意度, 值得推广。

【关键词】 耳内窥镜; 鼓膜穿刺术; 护理干预; 要点

【中图分类号】 R473.76

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-087-02

引言:

随着近几年临床工作的不断深化, 对于各种疾病的治疗方式都在逐渐多元化。耳内窥镜下鼓膜穿刺术作为临床治疗分泌性中耳炎的新型方案, 以穿刺的方式来对中耳积液进行排除, 在手术后患者能够明确的感受到听力的改善与耳内闷胀感的减轻^[1]。这相对于传统的鼓膜穿刺术而言, 能够有效的降低术中患者的创伤, 保证手术操作的针对性。但是在实施的过程中仍旧会对患者造成一种侵入感, 这些将会限制患者对疾病治疗的信心, 且在日常行为上也不利于疾病的康复。对此, 不少临床工作者认为, 必须要加强耳内窥镜下行鼓膜穿刺术患者的护理干预。具体报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2018 年 1 月至 2019 年 1 月于耳内窥镜下行鼓膜穿刺术的患者 80 例作为本次研究对象, 按照随机分组的方式, 将患者划分为对照组和观察组, 每组 40 例。对照组中, 有男性患者 23 例, 女性患者 17 例, 年龄在 18 至 67 岁之间, 平均年龄 (40.23±3.21) 岁; 观察组中, 有男性患者 24 例, 女性患者 16 例, 年龄在 19 至 68 岁之间, 平均年龄 (40.82±3.74) 岁。纳入标准: (1) 所有患者均经过耳内镜检查, 符合鼓膜穿刺的实施指征, 确诊为分泌性中耳炎^[2]; (2) 患者存在听力下降, 耳闷等临床症状; (3) 患者及其家属签署知情同意书。对两组患者的一般资料加以对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者在治疗的过程中, 向患者简单交代注意事项与实施原理即可, 在完成, 告知患者手术的状况。

观察组患者采取整体护理干预。在手术后实施前, 必须要就这种术式的原理与操作中的注意事项等向患者进行详细的阐述, 以保证患者能够理解和配合。尤其是部分患者对于这种术式的了解存在缺失, 其认为鼓膜穿刺的过程中, 可能会使得自己存在一定的创伤, 术后听力下降会更为严重, 从而产生焦虑和抑郁等情绪。对此, 必须要对患者采取针对性的安抚措施, 减轻其恐惧。适当的为患者介绍成功案例, 提高其对手术的信心。在手术实施中, 引导患者保持仰卧位, 并且根据外耳道的大小来对耳内窥镜进行选择, 并且利用耳内窥镜来对患者的鼓膜状况进行搜集, 确定好穿刺方案。取 1mL 的 1% 浓度的卡因溶液滴入耳内, 然后行鼓膜的穿刺术, 在整个操作的过程中, 要保证动作的轻柔, 护理人员需要及时的患者的耳道环境进行清理。在操作完成后, 观察患者是否存在不适感, 且临床症状是否减轻。在术后 1 周内, 叮嘱患者保持耳道干爽, 注意不可感冒, 避免复发。

1.3 评价指标

根据我院自制的患者满意度调研表, 对患者的满意状况进行调查。在调研中, 包含护理人员态度、医疗环境、术后给药等多种内容, 总分 100。分值在 80~100 则为满意; 分值在 60~80 则为基本满意; 分值在 60 以下则为不满意。

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

观察组患者对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	40	27 (67.50)	12 (30.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	22 (55.00)	10 (25.00)	8 (20.00)	32 (80.00)

3 讨论

分泌性中耳炎在近几年已经成为临床常见的一种耳鼻喉科疾病, 这类疾病可能会使得患者出现耳闷、耳鸣、听力下降等一系列临床症状, 严重降低其生活质量^[3]。尤其是随着病程的延长, 患者仍旧没有采取积极的干预措施, 还可能会是丧失听力。在这种状况下, 临床对这种疾病治疗重视度提高。鼓膜穿刺术作为治疗这类疾病的有效措施, 在传统运用中, 无法准确的把握患者耳内状况, 容易造成不必要的创伤, 影响治疗结果^[4]。耳内窥镜的应用能够保证操作视野, 但是,

在实施的过程中, 还是可能会对患者造成一定的身心负担。对此, 必须要采取合理的护理干预。在我院运用整体护理干预时, 主要注重患者情绪的引导、患者耳道内环境的干预、术后相关事项等内容, 效果较好^[5]。在本次研究中, 对照组患者采取常规的护理干预; 观察组患者采取整体护理干预。从患者对护理满意度上比较, 观察组占据明显的优势, 也就是说这种干预措施能够最患者的心理状况加以调节, 使之对医护措施的态度有所改善。

(下转第 89 页)

顺利进行,将会增加妊娠并发症的发生几率^[1-4]。因此,临床上为了获取更加理想的妊娠结局,则需要结合产妇的实际情况和心理特点,给予全程个性化的陪护分娩模式,对于高龄产妇的顺利分娩具有十分重要的作用^[6]。全程个性化陪护分娩护理作为一种新型的护理模式,严格按照“以产妇为中心”的护理模式,结合产妇的实际情况,实施规范而又全面的护理干预和指导,护理人员需要细化各个护理环节和程序,进而提高整体护理质量和水平。在开展护理模式的过程中,需要根据高龄产妇的心理特点和身体状况,积极给予针对性的护理干预,通过加强与产妇之间的交流和沟通,不仅能够缓解产妇的紧张情绪,同时,还能够转移产妇的注意力,在一定程度上降低了产妇分娩时的疼痛反应^[6]。经过大量的分析,本次研究得出以下结论:全程组的自然分娩率 48 例(82.76%)显著高于对照组 38 例(65.52%),全程组不良母婴妊娠结局的发生几率 4 例(6.90%)显著低于对照组 12 例(20.69%), $P < 0.05$,两组差异于统计学而言有意义。对于高龄产妇而言,其骨盆以及韧带功能退化,加之产妇心理情绪波动较大,将会增加分娩难度,因此,通过行全程个性化陪护分娩护理模式,不仅能够减少剖宫产的发生,还能够利于降低不良母婴妊娠结局的发生几率。

4 结语

(上接第 85 页)

通过对肝硬化疾病的研究,在为患者确诊后,应及时对症治疗,在治疗过程中,患者受到的护理服务水平非常关键,直接影响着患者生活质量的恢复,成正比;优质护理服务作为科学化、人性化的干预措施,主要针对肝硬化患者的实际病况,为其提供健康宣教、饮食指导、心理辅导等优质干预措施,应用价值极高,值得选用^[4]。

综上所述,肝硬化患者采用优质护理后的生活质量非常好,能改善患者生活质量,加快身体恢复,优质护理值得肝硬化患者应用。

参考文献

(上接第 86 页)

结束语:

综上所述,发热在小儿生长过程中比较的常见,而且引发小儿发热的原因多种多样,所以在具体的护理中,需要针对具体的发病原因以及特征做相关护理,这样可以提高护理和治疗的效果。目前的一些家长,因为缺乏必要的疾病常识和

护理常识,所以在小儿发热护理中经常性的发生护理错误,这些错误不仅影响护理和治疗的效果,还会对小儿生长等造成影响,所以在护理中,家长必须要认知自己的护理错误,并做积极的改正,这样,家长的护理水平会有显著性的调高,其对发热患儿的帮助也会明显的提高。

参考文献

- [1] 兰秀秀,陈小蛟,石秀凤.家庭协同护理模式对高龄产妇产后抑郁及生活质量的影响[J].中国临床护理,2019,11(01):42-45.
- [2] 张士琼,范国英.分级管理助产护理模式对高龄产妇产后分娩过程及结局影响的研究[J].当代护士(中旬刊),2018,25(12):50-52.
- [3] 饶芳芳,朱燕,王娜.产科新护理模式对高龄产妇产后负面情绪、分娩结局和护理质量的影响[J].现代医院,2017,17(07):1085-1087.
- [4] 史佳萍,师伟涛.探析全程助产护理模式对高龄产妇产后分娩质量的影响[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(52):254+256.
- [5] 杨玉花.全程助产护理模式对高龄产妇产后分娩质量的效果分析[J].中外医学研究,2016,14(20):101-103.
- [6] 林锋.同感心新型护理模式对高龄产妇产后分娩的临床疗效分析[J].中国药物经济学,2014,9(07):129-131.

[1] 许俊.优质护理中强化健康教育对肝硬化患者出院后的影响研究[J].现代消化及介入诊疗,2017,22(04):129-131.

[2] 侯婧悦,马向明,霍红秋,等.肝炎后肝硬化患者自我健康管理水平与生存质量的相关性分析[J].浙江医学,2018,40(19):91-93.

[3] 据绍静.垂体后叶素联合普萘洛尔治疗肝硬化并发上消化道出血的疗效观察和护理体会[J].安徽医药,2017,21(1):169-172.

[4] 许萌.住院乙型肝炎肝硬化患者发生抑郁的危险因素及心理护理干预的效果研究[J].中华全科医学,2017,15(4):715-717.

(上接第 87 页)

综上所述,在对耳内窥镜下行鼓膜穿刺的患者进行护理干预时,择取整体护理干预,保证患者在治疗前、手术中、治疗后各个阶段的身心状态稳定,能够优化治疗结果与患者满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 刘雅生,张宗闯,林陈兰.特殊护理干预用于耳内窥镜下鼓膜穿刺的效果观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(07):151-152.

[2] 曹小青.护理干预在耳内窥镜下行鼓膜穿刺术中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2016,9(31):104-105.

[3] 曾丽梅,高连菊.特殊护理干预对减轻内窥镜下鼓膜穿刺疼痛程度的应用效果观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(33):5146-5148.

[4] 李荣.护理干预对减轻耳内窥镜下鼓膜穿刺痛苦的影响[J].临床护理杂志,2012,11(04):33-35.

[5] 李晨丝,沈俊瑛,陈穗俊.硬管耳内窥镜下鼓膜置管治疗分泌性中耳炎的术后护理[J].现代护理,2006(20):1916-1917.