

# 耳鼻喉科患者术后感染因素的探讨及干预对策

付 琴 苏朝敏 陈晓玲<sup>通讯作者</sup>

贵州省人民医院耳鼻喉科 550002

**〔摘要〕目的** 了解与总结耳鼻喉科患者手术治疗后导致患者出现感染症状的影响因素,并总结护理干预的方式与效果。**方法** 对在 2018 年 4 月之后至 2019 年 1 月期间在我院耳鼻喉科进行治疗患者的基本信息进行整理,并提取其中的 122 例患者纳入研究对象,依据患者进行手术治疗的时间将所有的患者分成两组,对照组与研究组,每组均为 61 例,并且分别给予患者常规的护理与优化护理模式,并在护理后依据患者的病症表现以及其他相关的信息统计患者发生感染的几率以及通过护理满意程度调查表统计患者对护理方式的满意程度。**结果** 在对患者发生感染的几率对比研究时,研究组患者的几率较低,在对满意程度进行对比研究时,研究组患者的几率较高,数据统计研究  $p < 0.05$ 。**结论** 在对耳鼻喉科手术治疗患者进行护理时,利用优化的护理模式对患者发生感染的几率起到有效的抑制作用,进一步的提高患者对护理工作的满意程度,对良好的护患关系的建立具有积极的作用。

**〔关键词〕** 耳鼻喉科; 术后感染因素; 干预对策

**〔中图分类号〕** R473.76 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 03-201-02

由于患者的心理因素极有可能导致患者在手术治疗后出现感染的症状,对患者的术后恢复以及其它的过程起到消极的作用,因此,在患者手术治疗的过程中给予患者及时高效的护理,降低其它的因素以及心理因素对患者身体的影响,进一步的降低患者发生感染症状的几率<sup>[1]</sup>。为了了解与总结耳鼻喉科患者手术治疗后导致患者出现感染症状的影响因素,并总结护理干预的方式与效果。本文对 2018 年 4 月之后至 2019 年 1 月期间在我院耳鼻喉科进行治疗患者进行研究,并在给予患者不同护理方式的基础上对患者发生感染几率等对比研究,研究具体流程如下:

## 1 实验研究对象与研究方法

### 1.1 研究对象与研究方法

对在 2018 年 4 月之后至 2019 年 1 月期间在我院耳鼻喉科进行治疗患者的基本信息进行整理,并提取其中的 122 例患者纳入研究对象,依据患者进行手术治疗的时间将所有的患者分成两组,对照组与研究组,每组均为 61 例。在研究组的 61 例患者中,男性与女性患者的数量分别为 28 例与 33 例。在对照组的 61 例患者中,男性与女性患者的数量分别为 29 例与 32 例。在此次的研究中,患者的性别等基本信息存在一定的差异,但是数据统计研究  $p > 0.05$ 。

### 1.2 方法

分别给予对照组与研究组患者常规的护理与优化护理模式。

优化护理模式,在进行护理工作前,对患者的病症以及身体状况等进行研究与分析,并确定护理的方案。其中最重要的是在手术治疗的过程中给予患者心理护理,在缓解患者紧张、焦虑等消极情绪的基础上降低患者的心理问题而引发的患者机体应激反应,进一步的降低患者发生感染的几率。积极主动的与患者与家属沟通交流,在了解患者的心理发展变化的基础上,对患者存在的疑问以及问题等给予及时的解决,并给予患者与家属科学的健康教育,缓解患者的情绪,并提高患者的防范意识与安全意识等<sup>[2]</sup>。在对患者用药治疗时,应该加强对抗菌药物的使用管理,确定用药的科学化与规范化。及时的对病房进行消毒与清洁,保证病房的整洁,指导患者与家属在日常生活中避免接触患处,并且在护理过程中护理

人员要注意对手部的清洁与消毒,避免出现感染。在手术治疗时,对手术室的温度与湿度合理的设定,严格的遵循无菌性的手术操作<sup>[3]</sup>。在手术治疗后,对患者的心理状况进行评定,并给予患者激励性的语言鼓励患者进行护理,巩固治疗的效果。并告知患者在护理过程中要注意的事项,促使患者预防意识的提升,降低其它的因素对身体的影响。护理人员注意对患者的创口进行定期的清洁与消毒,给予患者创口有针对性的护理,缓解患者的疼痛感以及其他不适的症状。

### 1.3 评价标准

并在护理后依据患者的病症表现以及其它相关的信息,统计患者发生感染的几率以及通过护理满意程度调查表统计患者对护理方式的满意程度。

## 2 结果

在对患者发生感染的几率对比研究时,研究组与对照组患者发生感染的患者分别有 3 例与 8 例,感染发生几率分别为 4.92% 与 13.11%。研究组患者的几率较低,在对满意程度进行对比研究时,研究组与对照组患者对护理工作满意的患者总人数分别为 59 例与 51 例,护理满意程度分别为 96.72% 与 83.61%。研究组患者的几率较高,数据统计研究  $p < 0.05$ 。

## 3 讨论

耳鼻喉疾病发病时致病因素较多,主要有身体器官机能老化、遗传以及身体营养状况不良等因素,部分患者由于创伤以及其它的因素也极有可能导致患者的代谢功能出现异常,进一步的对耳鼻喉等部位产生影响,引发耳鼻喉疾病。在临床中,耳鼻喉疾病的发病人群具有显著的年龄特征,发病几率较高的为,年龄在 40 岁以上的中老年患者。并且相关的研究表明,随着患者年龄的增加,耳鼻喉疾病的发病率在不断的上升<sup>[4]</sup>。在对耳鼻喉疾病的治疗中,利用几率最高的为手术治疗以及药物治疗。但是在对患者进行手术治疗后,由于患者的心理因素影响极有可能导致患者出现感染的症状,主要是由于患者心理因素导致。而在手术治疗后由于心理与情绪的波动,导致患者出现机体的应激反应,进一步对患者的身体造成影响,从而引发感染症状。在此次的实验中,在对

(下转第 205 页)

质量较差，不仅会激发患儿和家长的不良情绪，也不利于建立良好的护患关系，甚至不利于保持和提高医院良好的形象<sup>[3]</sup>。在这样的背景下，为了给患儿及其家属提供更好的医疗护理服务，减少护患纠纷，在门诊护理工作中，要同患儿及家属开展高效的沟通，使病症信息能够得到快速的传递，引导患儿及其家属按门诊就诊流程规范就诊。除此之外，为了确保门诊医疗和护理工作有序开展，护理人员还应掌握并应用一定的护患沟通艺术，以此来与就医人员建立良好的关系，拉近彼此之间的信任感，使其能够更好地配合有关工作的开展<sup>[4]</sup>。

此次研究中对比了 A 组与 B 组的各项指标，结果显示 B 组患儿的护患纠纷发生率（6%）、护理依从率（92%）、护理满意率（96%），均明显优于 A 组，经过统计学对比，差异十分明显（ $P < 0.05$ ）；另外，B 组患儿的不良反应发生率为 8%，这一数值

大幅度低于 A 组患儿的不良反应发生率（26%）。结果可见在小儿门诊护理工作中应用护患沟通艺术可大大提高护理效果。

综上所述，在小儿门诊护理工作中应用护患沟通艺术，临床效果显著，值得在临床中大力推广使用。

[参考资料]

[1] 马丽群, 王玉静. 护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用分析[J]. 名医, 2019, 1(11):188.  
 [2] 张晓红. 护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用[J]. 心理月刊, 2019, 14(17):139.  
 [3] 吴韦丽. 护患沟通艺术在小儿门诊护理中的应用分析[J]. 临床研究, 2019, 27(04):172-174.  
 [4] 沈晓娟. 小儿门诊护理中护患沟通艺术的应用研究[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(12):106-108.

表 1: 两组护患纠纷发生率、护理依从率、护理满意率统计对比表

组别 (n)	护患纠纷发生率	护理依从率	满意度			护理满意率
			满意	较为满意	不满意	
A 组 (50)	14 (28%)	35 (70%)	30	13	7	86%
B 组 (50)	3 (6%)	46 (92%)	44	4	2	96%
$\chi^2$	8.576	7.862	-	-	-	10.191
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	-	-	-	$P < 0.05$

(上接第 201 页)

患者发生感染的几率对比研究时，研究组患者的几率较低，在对满意程度进行对比研究时，研究组患者的几率较高，数据统计研究  $p < 0.05$ 。由此可以看出，优化护理模式对耳鼻喉科手术治疗患者的护理效果显著。

在对耳鼻喉科手术治疗患者进行护理时，利用优化的护理模式对患者发生感染的几率起到有效的抑制作用，进一步的提高患者对护理工作的满意程度，对良好的护患关系的建立具有积极的作用。

[参考文献]

[1] 许思怡, 邓琴, 蒙小琴, et al. 输尿管镜钬激光碎石术后患者医院感染的影响因素分析及护理干预对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(22):111-114.  
 [2] 马颖君, 潘红, 周丹. 神经外科手术患者术后感染的危险因素分析及对策[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(28):2172-2175.  
 [3] 单世君, 史雨鑫, 许华. 食管癌术后 ICU 谵妄发生的危险因素及护理干预[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(7):905-908.  
 [4] 吕勇, 胡振东, 马玲波, et al. 心脏直视术后患者医院感染的危险因素分析及预防探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2017(21).

(上接第 202 页)

感染复发率比较存在显著差异（ $P < 0.05$ ），研究组感染复发情况更少。

综上，对肠造瘘术后并发感染患者应用优质护理及预防干预，能降低感染复发率，值得推广应用。

[参考文献]

[1] 施慧, 尹淑玲, 刘岩, et al. 回肠代膀胱术后造瘘口感染的原因分析及干预措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(5):1225-1226.  
 [2] 杜俊鹏. 回肠造瘘术在新生儿重症坏死性小肠结肠炎肠穿孔治疗中的应用体会[J]. 中华解剖与临床杂志, 2018, 23(3):261-262.  
 [3] 李世红, 刘雁军, 夏乡, et al. 结肠造瘘术两种开放方式术后恢复情况及并发症对比探讨[J]. 西南国防医药, 2015, 25(9):994-996.  
 [4] 李颖, 徐爱玉. 回肠造瘘术后并发感染的预防与护理探析[J]. 当代医学, 2015, 21(29):98-99.

(上接第 203 页)

见表 2，在护理管理知识、护理管理行为与护理管理环境等指标上，管理后各项评分明显高于管理前，对比有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。

表 2: 各组护理人员自我防护能力评估结果（ $\bar{x} \pm s$ , 分）

分组	护理管理知识	护理管理行为	护理管理环境
管理后	95.26 ± 4.18	94.73 ± 2.08	94.73 ± 5.27
管理前	83.59 ± 3.15	86.73 ± 1.39	87.19 ± 4.36

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

除了常规的操作规范，也需要做好操作规范的培训指导，提升其安全管理的意识与能力，形成工作条件反射，落实各项规定才是更好的实现管理价值。具体处理上，还要考虑实

际工作人员与环境条件，保持成本与效果的合理平衡。

总而言之，消毒供应室护理人员健康需要做针对管控，将风险问题降低到更低程度。

[参考文献]

[1] 宋欢. 试论供应室护理人员职业暴露分析与防护策略[J]. 养生保健指南, 2019, (49):176.  
 [2] 陈利萍, 范昌会. 消毒供应室护理人员的职业暴露与自我防护措施[J]. 养生保健指南, 2019, (41):136.  
 [3] 张曼娜, 黄瑞儿. 消毒供应室护理人员存在的职业危害及自我防护措施探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(29):170, 172.  
 [4] 王敏. 细节管理融入消毒供应室护理管理中的效果评价[J]. 养生保健指南, 2019, (23):217.