

综合护理干预后对优化真菌性中耳炎患者的恢复效果情况分析

焦雯贞

兰州市第一人民医院耳鼻喉科 730000

〔摘要〕目的 探讨综合护理干预后对优化真菌性中耳炎患者的恢复效果情况。方法 回顾观察本院 2018 年 2 月至 2019 年 8 月阶段收治 64 例真菌性中耳炎患者，随机分为综合组与常规组，每组均为 32 例，常规组运用常规护理，综合组采用综合护理干预，分析不同干预后患者心理评分、舒适度评分情况。结果 在舒适度评分方面，综合组护理后评分提升幅度明显多于常规组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；在 SAS、SDS 指标方面，综合组护理后评分降低幅度明显多于常规组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 真菌性中耳炎患者中采用综合护理干预后有助于优化舒适度，改善负面情绪，整体的治疗恢复相对理想。

〔关键词〕综合护理干预；真菌性中耳炎；恢复效果

〔中图分类号〕R473.76 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 05-119-02

中耳炎属于耳鼻喉科常见疾病之一，该病发病位置在中耳区域，但是会导致咽鼓管、鼓室与鼓室等区域受累，会表现出患者患处流脓，听力下滑与耳部疼痛等症状^[1]，对生活构成较大影响，身心负担大。本文整理 2018 年 2 月至 2019 年 8 月的 64 例真菌性中耳炎案例，分析运用综合护理干预后的患者心理评分、舒适度评分情况，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾观察本院 2018 年 2 月至 2019 年 8 月阶段收治 64 例真菌性中耳炎患者，随机分为综合组与常规组，每组均为 32 例。常规组中，男 14 例，女 18 例；年龄从 21 岁至 75 岁，平均 (48.29±14.09) 岁；综合组中，男 12 例，女 20 例；年龄从 21 岁至 75 岁，平均 (46.14±12.53) 岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息方面，不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理，综合组采用综合护理干预，内容如下：

1.2.1 术前护理

要辅助做好患者术前的指导与辅助。要完成术前检查，做好有关注意事项的指导，保证检查顺利开展。要进行备皮与肠道准备。术前 12 至 24h 要做好沐浴清洁，保持 8h 以上的禁食^[2]。要做好女性长发的固定，男性患者则需要将耳廓术区周围的头发全部剔除。如果患者有负面情绪，需要及时的做好沟通疏导，通过正确的知识信息来纠正其错误的认知与行为。可以提供成功案例做好现身说法，提升治疗信心。要做好手术流程的讲解，让其有基本了解后更好的准备配合，减少其陌生感与认知误区。

1.2.2 术中护理

术中需要配合医师做好操作，避免对患者隐私的谈论，关注患者的情绪，可以合理的通过沟通来转移患者注意力。要做好温度、湿度的舒适调整。要做好其生命体征与面部状况的观察记录，引导患者保持常规的鼓气与示齿等活动。当手术时间较长时，容易出现其面部痉挛情况，要及时将患者病情告知医师处理。

1.2.3 术后护理

要做好患者各项生命体征的检测记录，做好饮食指导与术后注意事项说明。要保持清淡易消化饮食摄取，避免辛辣刺激饮食，保持半流食^[3]。要做好环境管理，保持病房温度、湿度、采光、空气质量的管理。温度保持 25℃ 左右，湿度在 55%。保持空气流通新鲜，定时换气。尽可能的减少环境因素导致的患者咳嗽与喷嚏，防控由此导致术区伤口牵扯出血。术后 7 天需要保持平卧，防控对术区伤口与鼓膜构成的挤压^[4]。要及时做好换药处理，同时观察术区渗血渗液、感染等问题。对于疼痛情况，可以通过转移患

者注意力，情况严重给予镇痛药物。换药要严格执行无菌化标准，做好耳道填塞物清洁管理。要做好离院指导，避免伤口沾水，做好家庭护理来辅助疾病更好的恢复。可以发放有关护理指导手册，让患者与家属更好的执行。内容要明确细节，甚至要具体到数据，要保证其更好的用药、饮食、运动、生活作息、卫生管理、复诊等各方面内容，由此来避免不良行为构成的疾病反复或者恢复不良问题。

1.3 评估标准

分析患者心理评分与舒适度评分情况。心理评分包括 SAS、SDS 评分，评分越低说明焦虑抑郁负面情绪程度越轻。舒适度采用 GCQ 评估量表进行，评分越高代表情况越好。

1.4 统计学分析

整理护理数据，采用 EXCEL 表格软件分析，计量用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 不同护理后患者自我效能评估情况

如表 1 所示，在患者 SAS、SDS 有关评分方面，综合组护理后评分降低幅度明显多于常规组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1：不同护理后患者自我效能评估情况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
综合组	护理前	57.28±7.49	58.99±6.53
	护理后	41.72±5.86	43.76±4.89
常规组	护理前	58.34±6.92	59.02±4.72
	护理后	52.18±5.63	54.73±3.28

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者舒适度评价情况

见表 2，在舒适度评分方面，综合组护理后评分提升幅度明显多于常规组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 2：患者舒适度评价结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	护理前	护理后
综合组	73.52±4.77	97.28±3.42
常规组	74.98±3.51	84.51±2.06

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

3 讨论

真菌性中耳炎患者护理中要落实各项细节，要考虑患者心理、生理以及认知各方面的需要。不仅要站在医护角度去做好基础护理，还需要考虑提升患者治疗依从性来减少治疗护理工作阻力，优化整体的治疗恢复效果。要充分发挥家属的支持作用，避免家属的错误认知与行为构成的工作阻力，让家属来减轻护理工作的 (下转第 121 页)

如今, 细节护理逐渐替代常规护理, 被应用到消化内科临床护理工作中, 实施效果好。

依据消化内科患者年龄、疾病特点, 给予细节护理, 护理期间保持细致, 从语言、动作、饮食、心理、仪容等多个方面开展临床护理工作, 让患者感受到来自医护人员的温暖, 有利于良好护患关系构建, 还能够规避焦虑、抑郁等不良情绪。消化内科疾病与饮食有关, 在护理工作中, 结合患病情况, 给予细致地饮食指导, 减少辛辣、刺激饮食摄入, 为患者制定科学饮食方案, 对疾病恢复非常有利。细节护理在消化内科适用性强, 该护理模式较新颖, 使临床护理工作更加科学、精细。结果显示, 干预后, B 组患者 VAS 评分比 A 组低; B 组患者自我管理评分比 A 组高; B 组患者护理满意度 100%, 明显高于 A 组的 70.00%, 两组之间比较差异具有统计学价值 ($P < 0.05$), 提示在消化内科应用细节护理, 能够减轻患者疼痛程度, 提高其自我护理能力, 患者及家属对本次护理工作非常满意。

(上接第 116 页)

有效提高胸外科术后患者的各项指标。胸外科手术耗时时间长, 对医护人员精力有很大的考验, 同时在围术期间患者长时间处于麻醉状态, 会造成呼吸道分泌物的增加, 部分分泌物进入胸腔内, 严重者会对患者肺部造成感染, 对患者的生命健康产生极大的影响^[4]。本研究中, 两组患者经过护理干预后, 观察组患者的呼吸频率、最大自主通气量、每分钟静息通气量等呼吸功能的改善均优于对照组患者 ($P < 0.05$), 由此说明, 加强细致护理, 有利于改善患者临床呼吸功能。

综上所述, 将护理干预用于胸外科手术护理中护理效果好, 患者恢复时间缩短, 术后并发症发生率降低, 临床指标有效提高。

(上接第 117 页)

者中的临床效果对比 [J]. 山西医药杂志, 2019, 48(13):1633-1635.

[2] 李宁. 人性化护理干预联合湿性愈合疗法在预防 ICU 重症患者压疮中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(2):55-57.

[3] 王冉, 刘芳, 龚立超. 协助神经重症患者翻身预防压疮的护理研究进展 [J]. 中国实用护理杂志, 2019, 35(9):713-717.

(上接第 118 页)

研究发现, 焦虑情绪与疼痛程度具有联系, 病人只有保持舒缓的心态才能减小换药时的疼痛, 相反病人保持高度紧张的状态不利于换药疼痛的消减, 反而增加换药时的疼痛, 所以对护理人员而言, 需要缓解和改善病人的心理情绪, 可通过情绪缓解来降低疼痛感, 病人以更加积极的心态配合治疗^[4]。综合护理干预包括认知、心理和行为等干预手段, 从多方面对慢性伤口病人实施护理, 提升病人的情绪认知, 鼓励病人, 及时处理病人的消极情绪。

研究结果显示, 综合护理干预实施后对慢性伤口病人的焦虑情绪以及疼痛程度带来影响, 其中观察组的焦虑程度明显低于对照组的焦虑程度 ($P < 0.05$), 中、重度焦虑病人人数减少, 并且观察

(上接第 119 页)

困难与压力。

综上所述, 真菌性中耳炎患者中采用综合护理干预后有助于优化提舒适度, 改善负面情绪, 整体的治疗恢复相对理想。

[参考文献]

[1] 热比古·吾布力卡斯木, 姑丽米热·伊萨木丁. 真菌性中耳炎的发病危险因素分析与护理干预对策 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(36):191.

综上, 在消化内科应用细节护理, 临床效果显著, 患者的疼痛程度得到了有效缓解, 其自我护理能力强, 护理满意度高, 说明该护理方式有效, 值得推广应用, 未来将扩充样本数量, 开展同类研究, 得出更加准确的实验结论。

[参考文献]

[1] 霍莹. 探讨细节护理在消化内科护理中的临床应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘 (电子版), 2016, 16(61):378-378+382.

[2] 唐玲玲. 责任制护理模式在消化内科护理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(1):55-56.

[3] 嵇艳艳. 细节护理管理在消化内科护理中的应用效果 [J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(18):111-112.

[4] 于蓉. 人性化细节护理在消化内科临床护理中的应用 [J]. 医疗装备, 2016, 29(15):139-140.

[5] 熊艳敏. 细节护理在消化内科护理中的临床应用分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017(46):121.

值得推广应用。

[参考文献]

[1] 代书沁, 刘茂霖. 心理护理干预对胸外科手术患者康复效果的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(14):62-65.

[2] 于化梅, 田海珍, 秦丽敏, 等. 手术室护理干预对胃肠道手术患者切口愈合效果及并发症观察分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(18):111-113.

[3] 鲁慧. 心理护理干预对偏头痛患者负性情绪的影响 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(A02):290-292.

[4] 李双华, 刘春永, 李振华, 等. 护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者护理满意度影响的系统评价 [J]. 中国医药导报, 2016, 13(31):153-157.

[4] 卫美文. 综合护理对长期卧床的老年患者预防压疮的应用效果分析 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7):1208-1210.

[5] 汪盼, 万婷婷, 徐兴莲. 超前护理模式在 ICU 老年住院患者身体特殊位置压疮预防中的应用效果观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2018(A01):834-834.

组病人的疼痛程度得到改善, 说明开展综合护理干预后, 病人的焦虑情绪得到及时缓解, 换药时的疼痛降低, 有助于病人伤口愈合。

[参考文献]

[1] 王芳惠. 综合护理干预对肺癌化疗患者生活质量的影响 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 006(018):147.

[2] 王晓岩. 综合护理干预对慢性乙肝患者自我效能感和生活质量的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2018.

[3] 张秀妮, 蒋凤婷, 黎瑞仪, 等. 慢性伤口患者出院后延续护理的应用效果探析 [J]. 中国实用医药, 2018(2):191-192.

[4] 陈亚平, 曾艳妮. 慢性伤口患者抑郁、焦虑与社会支持及生活质量的相关性 [J]. 中南大学学报: 医学版, 2018, 43(09):110-114.

[2] 肖玉凤, 李文成, 马媛媛, 等. 探究对小儿分泌性中耳炎患儿实施早期护理干预的临床效果 [J]. 现代养生 (下半月版), 2019, (11):115-116.

[3] 杨婷, 冯思思, 周青, 等. 围术期护理干预模式对中耳炎乳突根治术患者舒适度及满意度的影响 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(35):121, 129.

[4] 陈娇. 观察综合护理干预在分泌性中耳炎患者鼓膜穿刺术治疗中的效果 [J]. 健康之友, 2019, (19):30.