

综合护理干预对鼻内镜下手术治疗鼻窦炎和鼻息肉患者护理效果的影响

李 媛

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨综合护理干预对鼻内镜下手术治疗鼻窦炎和鼻息肉患者护理效果。**方法** 观察本院2019年8月至2021年5月期间接收的84例鼻窦炎和鼻息肉患者,随机分为对照组与观察组,每组各42例,对照组运用常规护理,观察组运用综合护理干预,分析不同护理后患者治疗依从性、并发症情况。**结果** 在治疗依从性上,观察组为97.62%,对照组83.33%,对比有统计学意义($p < 0.05$);在患者并发症发生率上,观察组为7.14%,对照组28.57%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 综合护理干预对鼻内镜下手术治疗鼻窦炎和鼻息肉患者中应用,可以有效地提升患者治疗依从性,降低其并发症发生率,整体治疗恢复情况更为理想。

【关键词】 综合护理干预;鼻内镜手术;鼻窦炎;鼻息肉患者;护理效果

【中图分类号】 R473.76

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 03-118-02

鼻窦炎与鼻息肉属于常规五官科或者耳鼻喉科疾病问题,一般会采用鼻内镜技术做手术治疗支持,发挥手术微创特性,但是也会构成鼻内组织的损伤。除了规范的治疗,手术护理工作也在一定程度上支持治疗恢复的效果。本文采集84例鼻内镜下手术治疗鼻窦炎和鼻息肉患者,分析运用综合护理干预后患者治疗依从性、并发症情况,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院2019年8月至2021年5月期间接收的84例鼻窦炎和鼻息肉患者,随机分为对照组与观察组,每组各42例。对照组中,男25例,女17例;年龄从19岁至68岁,平均(35.98±4.18)岁;文化程度中,初中及以下为26例,高中为11例,大学为5例;观察组中,男22例,女20例;年龄从18岁至69岁,平均(37.07±6.53)岁;文化程度中,初中及以下为22例,高中为10例,大学为10例;两组患者的基本年龄、性别、文化程度等信息方面没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理,观察组运用综合护理干预,细节内容如下:

术前护理工作中,需要做好针对性教育指导。具体的方法可以多样化,内容主要集中在疾病有关知识,手术治疗的专业性、成熟性、目标以及注意事项等。提升患者整体的配合度,避免因不了解而导致的心理压力感^[1]。做好患者针对性的心理建设疏导,保持平稳的情绪面对手术的开展。配合医护人员做好术前有关准备工作。术后做好患者各项生命体征的观察记录,对于其鼻腔流出的液体颜色、量、性做好了解记录。如果有出血征兆情况,需要及时告知医生处理^[2]。

术前需要合理地使用抗生素,做好基础疾病的管控工作。指导其做好张口呼吸训练,防控术后伤口张力过大导致的痛苦感,提升伤口愈合效果。要做好患者各项检查工作,对患者病情以及其手术耐受力做好准确评估,由此完善后续护理方案的设计,依据患者不同的麻醉情况,做好术中有效配合^[3]。术前一天需要辅助患者进行鼻毛修剪,将胡须剔除,同时依据其心理素质状况做好镇静剂的合理使用。进行肠道排空,保持6~8小时的禁食管理。术前半小时可以运用立止血预防用药。

术后6小时需要辅助患者保持麻醉位,6小时之后可以转

化为半卧位。术后需要让患者做好足够的心理准备,让其意识到疼痛属于正常情况,同时依据其具体的疼痛程度做好对止痛药的使用。此外可以运用非药物性镇痛改善,例如看电视、听音乐、玩手机等多样化的注意力转移方式来改善疼痛的敏感度^[4]。术后需要做好并发症防控管理,做好患者眼球状况的观察,了解是否有出血、肿胀以及突出等情况,防控眶内出血。如果有异常情况,及时告知医生处理,做好患者口鼻腔分泌物的处理,情况需要可以配合雾化吸入,由此来降低鼻内痰液的粘稠度,防控阻塞以及窒息等问题。

1.3 评估观察

分析不同护理后患者治疗依从性、并发症情况。并发症主要集中在术后感染、眶周血肿、鼻腔出血、鼻腔黏连等方面。治疗依从性分为完全依从、部分依从以及不依从,总依从率=完全依从率+部分依从率。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用n(%)表示,采用卡方检验,计量资料运用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者并发症发生率情况分析

见表1所示,在患者并发症发生率上,观察组为7.14%,对照组28.57%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表1:患者并发症发生率评估结果

分组	n	鼻腔出血	鼻腔黏连	术后感染	眶周血肿	并发症发生率
观察组	42	1	1	0	1	7.14%
对照组	42	3	4	2	3	28.57%

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者治疗疗效情况分析

见表2所示,在治疗依从性上,观察组为97.62%,对照组83.33%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表2:患者治疗疗效评估结果[n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	42	31 (73.81)	10 (23.81)	1 (2.38)	97.62%
对照组	42	19 (45.24)	16 (38.10)	7 (16.67)	83.33%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

(下转第120页)

年来发表的研究认为心理应激能诱导免疫应答, 这些应答多数能通过神经内分泌因子介导下丘脑-垂体-肾上腺轴活性, 神经-内分泌-免疫系统的相互作用导致了病理生理的改变^[1]。应激时甚至直接作用下丘脑-垂体-卵巢轴, 影响其功能, 而妊娠相关性激素也可通过细胞受体直接作用T细胞, 还通过间接途径影响免疫细胞的数量, 如胸腺途径, 导致cd4+及cd8+t细胞下降。妊娠是女性一生中重大的应激性生活事件, 情绪应激神经、内分泌、免疫等中介机制影响孕妇的身心健康, 进而影响胎儿形成及胎儿生长发育。有研究发现72%的复发性流产患者对工作学习、娱乐等失去兴趣^[3], 普遍存在的心理负担是: 担心妊娠异常而造成再次流产; 由于妊娠困难, 心理紧张, 对其来临感到害怕; 部分高龄产妇担心自己年纪大, 胎儿出现异常。针对以上这些心理反应, 笔者对复发性流产患者进行心理分析及有针对性的心理护理, 患者焦虑状况有了一定的改善, 有些避免了不良事件的发生, 对改善妊娠、改善患者生活质量具有重要意义。另孕妇的心理状态对新生儿神经行为也有影响, 会使新生儿表现出神经行为的改变^[4]。张献共^[5]等研究表明, 孤独症患儿的母亲在孕期有明

显的情绪问题, 说明不良的心理问题对子代的影响主要是神经精神方面的, 而且这种影响将直接影响其今后的成长发育。

综上所述, 将心理护理、健康教育应用于复发性流产患者中可有效缓解重复流产者的焦虑状态, 减轻术者疼痛和手术的应激反应, 使得护患关系更为融洽, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 李宋乐, 邹小燕. 复发性流产患者实施心理护理干预的效果研究[J]. 母婴世界, 2019, 000(009): 159.
 [2] 陈杨蓓. 实施心理干预对复发性流产患者焦虑抑郁评分及妊娠结局的影响[C]//中国医药教育协会神经外科专业委员会第二届学术年会论文集. 2018.
 [3] 周晓星, 孙晓霞, 等人工授精后早孕妇女的心态调查分析[J]. 护理学杂志, 2004, 19(7): 20-21.
 [4] 杨速飞, 吴康敏, 马渝根, 等影响胎儿神经行为的孕期心理因素[J]. 临床儿科杂志, 2005, 23(11): 784-786.
 [5] 张献共, 李思特, 李雪荣. 孤独症患儿血浆5羟色胺水平与出生季节和母亲孕期情绪的相关性[J]. 中国临床康复, 2005, 9(4):218.

(上接第116页)

护士, 使患者得到及时的、专业的救治。除了综合性的重症病房以外, 还有专业的重症病房。本次研究发现, 运用ICU专科护理效果显著, 观察组危重症护理达标率由优于对照组, 差异具有统计意义($P < 0.05$)。

综上所述, ICU专科护理小组应用在ICU重症患者的临床护理效果显著, 值得临床推广和进一步研究。

参考文献

[1] 李乍, 黄惠根, 黄蝶卿, 等. 专科护士组织护理查房的实践与效果[J]. 中华护理杂志, 2019, 45(07):616-618.
 [2] 杨磊, 孙红, 李春燕, 等. 北京市三级医院ICU专科护士培训基地专科护士培养现状调查[J]. 中国护理管理, 2019, 15(12):1484-1487.
 [3] 杨小平, 王惠珍. 建立我国临床护理专家制度的建议[J]. 护理研究, 2018, 17(08):869-870.

(上接第117页)

意率为95.83%, 对照组为83.33%。试验组明显高于对照组。两组对比, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。比较护士信任度, 试验组为97.92%, 对照组为85.42%。试验组明显高于对照组。两组对比, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

总之, 新生儿用全程优质护理模式, 能提高家属对护士的信任度以及对护理工作的满意率, 临床应用价值颇高。

参考文献

[1] 李芳. 新生儿护理中全程优质护理的实施效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 33(22):121.
 [2] 张巧阳. 新生儿临床护理中全程优质护理实施的效果

观察[J]. 中外女性健康(下半月), 2020, (7):80-80, 58.
 [3] 孙秀梅. 探讨全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 6(21):215-216.
 [4] 傅思勇. 观察全程优质护理模式在新生儿护理中的应用效果[J]. 医学信息, 2020, 28(46):247.
 [5] 李茜, 宋洪玉. 新生儿全程优质护理模式的护理效果评价[J]. 中国社区医师, 2021, 32(8):154-155, 157.
 [6] 罗美芳. 全程优质护理模式在新生儿护理中的应用分析[J]. 大家健康(中旬版), 2021, (7):301-302.
 [7] 沈国芳. 探讨全程优质护理模式在新生儿护理中的应用[J]. 健康必读(中旬刊), 2021, 12(11):374.

(上接第118页)

术后具体处理细节方面要严谨落实。术后要进行一周的卧床休息, 防控颅内压问题, 做好抗感染防控。在进行拆纱条时, 要指导患者避免擤鼻涕、咳嗽、打喷嚏, 避免颅内压提升导致的脑脊液鼻漏等问题。鼻腔填塞的纱条在术后第2天取出之后, 可以使用1%的麻黄素棉片进行鼻腔黏膜收敛止血。纱条取出一周之后, 每天需要应用雷诺考特做喷鼻处理, 合并运用抗生素生理盐水做好鼻腔的清洗。

总而言之, 综合护理干预对鼻内镜下手术治疗鼻窦炎和鼻息肉患者中应用, 可以有效地提升患者治疗依从性, 降低其并发症发生率, 整体治疗恢复情况更为理想。

参考文献

[1] 李兆蕾. 系统护理干预对鼻内镜下治疗鼻窦炎鼻息肉患者的影响分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(16):7-8.
 [2] 盖荣, 张蕾, 杨金华. 专职护理干预对鼻内镜下治疗鼻息肉和鼻窦炎患者负性情绪及并发症影响[J]. 新疆医学, 2020, 50(11):1213-1216.
 [3] 吴婷. 鼻内镜下慢性鼻窦炎鼻息肉患者实施综合护理干预减轻焦虑、紧张和恐惧心理的效果分析[J]. 饮食保健, 2021(15):133.
 [4] 王静, 刘爱. 鼻内镜下慢性鼻窦炎鼻息肉患者实施综合护理干预减轻焦虑、紧张和恐惧心理的效果分析[J]. 健康大视野, 2021(7):194.