

## 慢性化脓性中耳炎患者的临床护理路径观察

甘银燕

南宁市红十字会医院 530011

**【摘要】目的** 分析在慢性化脓性中耳炎患者护理期间采用临床护理路径的效果。**方法** 在 2020 年 3 月-2022 年 3 月期间选取 50 例慢性化脓性中耳炎患者分为两组, 对照组采用常规基础护理, 研究组采用临床护理路径, 对比患者护理效果。**结果** 研究组护理质量评分高于对照组; 研究组护理后的不良情绪评分低于对照组; 研究组护理满意度高于对照组, 差异存在统计价值 ( $P<0.05$ )。**结论** 在慢性化脓性中耳炎患者护理期间, 临床护理路径可以充分提升护理服务水平, 其对于患者预后健康的恢复具有积极作用。

**【关键词】**慢性化脓性中耳炎; 临床护理路径; 不良情绪; 护理满意度

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1005-4596 (2022) 09-117-02

在临床期间, 慢性化脓性中耳炎主要由于细菌感染诱发, 其可导致患者鼓膜出现穿孔与反复耳漏的问题, 继而对其日常工作与生活造成了极大的影响<sup>[1]</sup>。近年来, 护理工作对于该病患者的护理方法进行了分析, 其进一步促进了护理服务水平的提升与优化。本文针对在慢性化脓性中耳炎患者护理期间采用临床护理路径的效果进行了分析, 现报道如下。

### 1 材料与方法

#### 1.1 一般资料

在 2020 年 3 月-2022 年 3 月期间选取 50 例慢性化脓性中耳炎患者分为两组, 对照组男 15 例, 女 10 例; 年龄 37-65 岁, 平均 (47.46±2.08) 岁; 研究组男 16 例, 女 9 例; 年龄 36-61 岁, 平均 (47.41±2.11) 岁。差异无统计价值 ( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 对照组

采用常规基础护理, 相关内容如下: ①做好疾病知识的说明与宣教。②根据医生开具的处方发放药物并说明使用方法。③定期巡视病房并回答患者问题。

##### 1.2.2 研究组

采用临床护理路径, 相关内容如下: ①组建护理小组: 医生和护士长牵头带领责任护士组建护理小组, 分析患者基本资料, 评估患者病情并制定相应的个体化护理方案。②做好患者病情的监测<sup>[2]</sup>。③不良情绪疏导: 做好患者心理状态的评估与分析, 及时对其进行积极心理疏导, 促进患者不良心态的缓解。④健康知识宣教: 结合患者临床症状说明化脓性中耳炎的相关知识及护理要点, 确保患者有效实现自护能力的提升。⑤规范患者饮食: 医护人员应为患者制定相应的饮食计划, 并督促患者加以执行, 避免患者食用油腻辛辣等刺激性食物, 引导其积极践行清淡膳食原则<sup>[3]</sup>。⑥术后护理: 在术后应尽量保持病房内的安静, 同时对患者伤口变化情况进行合理关注, 若患者出现恶心呕吐等问题, 应及时告知医生并予以针对性干预。

#### 1.3 观察标准

##### 1.3.1 患者护理质量

包括医护知识、操作能力以及情感态度。

##### 1.3.2 患者不良情绪

采用焦虑自评量表 (SAS) 与抑郁自评量表 (SDS) 分析, 得分越高表示患者不良情绪越明显。

##### 1.3.3 患者护理满意度

分为满意、基本满意以及不满意。

#### 1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 计算数据, 以  $P<0.05$ , 表明存在统计价值。

### 2 结果

#### 2.1 患者护理质量对比

研究组护理质量评分高于对照组, 差异存在统计价值 ( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1: 患者护理综合水平

组别	n	医护知识	操作能力	情感态度
研究组	25	94.22±2.61	94.78±2.57	94.45±2.18
对照组	25	85.15±2.47	86.25±2.64	84.64±2.30
t	-	12.620	11.576	15.478
P	-	0.000	0.000	0.000

#### 2.2 患者不良情绪对比

研究组护理后的不良情绪评分低于对照组, 差异存在统计价值 ( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2: 患者不良情绪

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	25	45.31±3.25	20.21±1.85	46.31±3.34	20.41±2.01
对照组	25	45.28±3.41	26.64±1.77	46.25±3.40	26.74±2.04
t	-	0.032	12.557	0.063	11.052
P	-	0.975	0.000	0.950	0.000

#### 2.3 患者护理满意度对比

研究组护理满意度高于对照组, 差异存在统计价值 ( $P<0.05$ )。见表 3。

表 3: 患者护理满意度

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意 (%)
研究组	25	15	10	0	100.00
对照组	25	9	12	4	84.00
$\chi^2$	-	-	-	-	4.348
P	-	-	-	-	0.037

### 3 讨论

相关研究资料显示, 对于慢性化脓性中耳炎患者而言, 该病可导致其耳部出现不同程度的痛感, 且患者听力可因此出现降低, 继而对患者身心造成了极大的负担<sup>[4]</sup>。从护理工作的角度来看, 通过积极做好临床护理路径的应用, 医护人员可以进一步结合患者实际情况对于护理工作进行全面细化, 有助于促进护理工作的持续优化与充分改进, 对患者健康的保障具有积极价值。与此同时, 在这一护理模式的引导下, 护理人员可以根据患者实际情况对于慢性化脓性中耳炎的相

(下转第 121 页)

蛋白质吸收利用影响较大,此时需要减少蛋白质的摄入,可将蛋白质摄入减半,若发现患者有水肿的症状,若发现患者下肢出现水肿,用手按压后较长时间未回弹,表明水肿较为严重,可让患者摄入一些改善水肿、促进循环的食物,可让患者食用冬瓜、丝瓜用于改善水肿,考虑到患者食欲缺乏,同时患者消化道较为脆弱,可增加一些酸味食物,用以改善患者食欲,避免使用大量食醋调味,会对患者消化道造成刺激。

### 3 结语

处于病情进展期的肿瘤患者,通常会有营养不良的发病特点,受肿瘤病情影响以及化疗治疗影响,患者最为常见的反应为恶心和呕吐,导致患者无法保持正常的进食节奏,营养不良问题较为凸显。及时采取饮食干预,运用针对性的饮食方案,可解决该问题。

### 参考文献

- [1] 段琼,左磊,姚新宇.饮食护理干预对消化道肿瘤患者化疗期间营养状况的影响临床研究[J].中国社区医师,2021,37(33):120-121.
- [2] 陈燕,陈小平,张海燕.饮食强化护理对化疗中晚期肺癌患者的生活质量、心理症状及营养状态的影响[J].国际护

理学杂志,2021,40(13):2426-2429.

[3] 周光婷,杨海艳,王芹,李芸.基于授权赋能的营养教育理论在胃癌术后化疗患者饮食护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(12):22-24.

[4] 饶维维,徐令婕,卢谊,韩越越.饮食护理干预应用于胃癌患者化疗期间的积极作用[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(03):254-257.

[5] 李海容,林海玲,王小红.血液系统恶性肿瘤患者化疗后骨髓抑制期应用无菌饮食预防肠道感染效应研究[J].中外医疗,2021,40(05):166-168.

[6] 殷玲玲,洪立立,章莹娇.化疗期间对晚期肺癌患者实施针对性饮食护理对消化系统不良反应的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(10):128+134.

[7] 李兰凤,陈丽云,鄢虹,杨小敏,韩碧晴,周艳.饮食护理干预对妇科恶性肿瘤患者化疗期间营养状况的影响临床研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(32):142+146.

[8] 陈玉芳,梁翠容,张思敏.饮食护理对恶性淋巴瘤患者化疗期间营养状况及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(15):2078-2080.

(上接第 117 页)

关知识进行及时说明与告知,有助于帮助患者充分掌握自身健康情况并提升患者的自护意识与护理配合度,对于患者康复效果的提升具有积极作用<sup>[5]</sup>。在术后康复期间,通过临床护理路径的应用,医护人员可以有条不紊地结合多个方面的护理服务对患者展开引导,继而促进患者康复速度的提升。

本次研究结果显示,在临床护理路径的引导下,患者护理工作综合水平、患者自身不良情绪以及其护理满意度等指标均得到了相应的改善。

综上,在慢性化脓性中耳炎患者护理期间,为了提升护理服务质量,医护人员应以临床护理路径开展护理工作。

### 参考文献

- [1] 赵琳琳,周庭香,刘小丽.图文式护理路径对慢性化脓性中耳炎患者疾病认知及遵医行为的影响[J].临床医学研究

与实践,2022,7(12):157-160,171.

[2] 徐晓婷.研究心理及认知护理干预对慢性化脓性中耳炎手术患者术后疼痛/自护能力的影响[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2022,37(2):194-196.

[3] 毛莉贵.围术期护理干预对慢性化脓性中耳炎患者疗效及并发症的影响[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2022,37(3):169-171.

[4] 张小芳.临床护理路径应用在慢性化脓性中耳炎患者中的临床护理效果以及睡眠质量的影响[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2022,37(3):154-155,153.

[5] 赵玉芳,蒋凤梅.1例慢性化脓性中耳炎术后伴脓毒血症及多重耐药菌感染患者的护理研究[J].当代医药论丛,2022,20(14):193-196.

(上接第 118 页)

症的出现,促使患者早日康复。

### 参考文献

- [1] 孙小芹.经鼻内镜治疗慢性鼻炎鼻窦炎术后护理与康复指导分析[J].中国社区医师,2019,35(35):153-154.

[2] 祝孙蓉,叶晓珍,林梅.慢性鼻炎患者的发病原因分析及健康指导[J].黑龙江科技信息,2017(18):63.

[3] 王森.慢性鼻炎的生活起居与饮食原则[J].农村新技术,2014(07):68.

(上接第 119 页)

果病情严重时应该绝对的卧床静养。

对于心律失常的患者在治疗的同时采用有效的护理措施是非常重要的,能够在一定的程度上促进患者的康复,通过改善患者住院的环境,对患者进行心理护理以及健康教育、用药护理等,提高患者对治疗的依从性,同时树立战胜疾病的信心,能够保持非常乐观的态度配合疾病的治疗。

本文对心律失常的患者使用护理干预措施进行护理,能够有效的改善患者的不良心理情绪,提高患者的治疗效果,同时也能够降低患者出现并发症的几率,在临床上值得推广和使用。

### 参考文献

[1] 杨会荣.护理干预对心律失常患者的护理作用研究[J].中国继续医学教育,2021,9(20):209-210.

[2] 周利,张婷,刘思.护理干预用于恶性心律失常致心脏骤停患者中的效果评价[J].实用临床医药杂志,2021,20(20):1-10.

[3] 郭薇.护理干预在心律失常治疗中的应用效果评价[J].中国卫生标准管理,2021,7(12):197-198.

[4] 周琦.浅谈护理干预对心律失常患者的护理观察[J].世界最新医学信息文摘,2021,16(3):253-254.