

化脓性中耳炎患者护理中临床护理路径的应用

夏 静

华中科技大学同济医学院附属武汉中心医院 湖北 武汉 430014

【摘要】目的：观察在对化脓性中耳炎患者治疗期间开展临床护理路径的效果。方法：本次临床护理研究共计纳入2022年4月至2023年3月期间本院接诊化脓性中耳炎病例78例，按照EXCEL随机排序并分组的方式划分对照组（39例，治疗期间开展常规护理），观察组（39例，则需要为其开展临床护理路径干预模式）。分析护理效果。结果：对比患者在治疗期间应激反应指标以及心理状态，护理干预前无差异，干预后观察组低于对照组， $P<0.05$ 。对比治疗期间患者睡眠质量以及护理满意度等，观察组均高于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对化脓性中耳炎患者护理时将临床护理路径进行运用，可以降低患者在治疗过程中应激反应，改善睡眠质量，有助于患者恢复。

【关键词】：临床护理路径；化脓性中耳炎；康复

Application of Clinical Nursing Pathway in the Nursing of Patients with Suppurative Otitis Media

Jing Xia

Wuhan Central Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology
Hubei Wuhan 430014

Abstract: Objective: To observe the effectiveness of implementing clinical nursing pathways during the treatment of patients with suppurative otitis media. Method: A total of 78 cases of suppurative otitis media admitted to our hospital from April 2022 to March 2023 were included in this clinical nursing study. They were randomly sorted and divided into a control group (39 cases, receiving routine nursing during treatment) and an observation group (39 cases, requiring clinical nursing pathway intervention mode) according to Excel. Analyze the effectiveness of care. The results showed that there was no difference in the stress response indicators and psychological status of patients during the treatment period before nursing intervention. After intervention, the observation group was lower than the control group, with a $P<0.05$ difference. During the treatment period, the sleep quality and nursing satisfaction of patients in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Applying clinical nursing pathways in the care of patients with suppurative otitis media can reduce stress reactions during treatment, improve sleep quality, and help patients recover.

Keywords: Clinical nursing pathway; Pyogenic otitis media; Recovery

在耳鼻喉科常见病症中，化脓性中耳炎属于最为常见且发生率较高的类型，耳内黏膜、鼓膜出现慢性炎症性反应为该部分患者主要特点，会导致患者存在有耳中流脓症状，部分严重患者会存在有鼓膜穿孔的症状，促使患者听力出现不同程度降低，会直接影响到患者正常生活。临床在对化脓性中耳炎治疗时，以手术治疗为主，患者恢复较为缓慢，在治疗期间负面情绪较为严重^[1-2]。为有效保障临床对化脓性中耳炎患者的治疗效果，在治疗期间需做好对应护理支持工作。本次研究就主要对临床护理路径在该部分患者护理中的具体价值开展探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次临床护理研究共计纳入2022年4月至2023年3月期间本院接诊化脓性中耳炎病例78例，按照EXCEL随机排序并分组的方式划分对照组（39例，治疗期间开展常规护理），观察组（39例，则需要为其开展临床护理路径干预模式）。在患者组成方面，对照组中包括男性20例，女性19例，年龄段为43—78岁，对应年龄平均值为

(54.85±1.74)。观察组中包括男性21例，女性18例，年龄段为42—79岁，对应年龄平均值为(55.23±1.86)。对比两组基本资料，无差异， $P>0.05$ 。纳入标准：结合CT检查患者中耳鼓室以及乳突腔存在有不同程度损伤；听力检查患者听力降低；结合耳镜检查观察到患者外耳道存在有流脓症状；无其他耳鼻喉科疾病。排除标准：存在有认知、交流功能障碍；存在不合理用药行为；不愿参与本次研究；存在高血压、糖尿病等慢性疾病。

1.2 方法

对照组患者在治疗过程中，各方面护理干预操作都按照临床常规护理规定进行开展。治疗前，需协助患者完成各方面检查，并告知患者各方面检查结果，结合手术计划，耐心指导患者做好手术前对应准备工作。对于需要进行全麻手术治疗患者，需在术前12h禁食，术前6h禁饮。手术当日对患者的各方面资料再次进行评估，判断患者在手术过程中可能出现的突发性症状等，提前做好各方面准备。治疗后开展常规镇痛护理、用药指导等。在对观察组开展护理时则需要按照临床护理路径开展对应护理操作：（1）

护理小组建立。以护士长牵头, 另外选择 4 名具备 3 年以上临床护理经验人员作为护理小组成员。集中为护理小组宣贯临床护理路径开展的特点, 具体实施细节等。(2) 入院首日护理。在患者入院后, 护理人员需积极与患者开展沟通, 在最短时间内和患者进行相互了解, 建立良好护患关系。并大致为患者讲解病房设置情况, 协助患者完成各方面检查工作。每日饮水量可适当增加, 注重营养摄入, 日常饮食做到清淡营养丰富, 对于油腻、辛辣等刺激性食物则需要适当减少摄入。(2) 入院第二天。在进行手术治疗前, 护理人员需结合手术要求, 完成患者各方面术前检查工作, 并将检查结果大致为患者进行讲解。结合患者治疗方案详细为患者进行讲解, 包括病症诱发因素, 临床研究进展等, 促使患者对自身病症特点存在有更为清晰的认识。对于存在疑问患者, 需做好耐心解惑工作。可为患者讲解部分以往类似病例的资料, 促使患者在治疗前紧张、畏惧等心理可以得到缓解。在条件许可的情况下, 可指导患者和院内恢复较好的病例进行沟通, 结合患者间的相互鼓励与支持, 促使患者在手术前能够保持平稳心态。(3) 手术日护理。在进行手术前, 护理人员需询问患者的饮食以及情况, 确保患者身体状况符合手术要求。结合患者手术方案, 做好患者体位指导工作, 并准确进行术中各方面护理配合, 保障手术的顺利性。(4) 入院 4—5 天护理。在治疗后, 护理人员需要准确评估患者各方面指标的变化并做好对应记录工作。及时为患者讲解手术成功性, 避免患者过于担忧。准确为患者科普在恢复过程中可能出现的并发症, 以及需要注意的细节。对于遵医行为较好的患者, 护理人员需给与支持和鼓励, 对于存在不正确行为患者, 护理人员需协助患者进行纠正。准确评估患者疼痛症状, 结合患者疼痛程度, 通过引导患者对注意力进行转移等方式缓解疼痛感, 若患者疼痛症状较为严重, 则需要及时告知医师进行药物镇痛。(5) 出院前护理。护理人员需协助患者再次完成各方面指标检查工作, 并告知患者在院外恢复中需要保持良好的遵医行为。在手术后 3 月时间内不得进行游泳, 在进行洗头或者沐浴的过程中, 避免污水进入到耳朵中。

1.3 观察指标

(1) 心理状态评估。在患者治疗期间需借助 HAMA 量表以及 HAMD 量表对患者治疗过程中的心理状态进行分析。得分越高则表面患者负面情绪越严重。(2) 应激反应指标。对患者治疗前、治疗后两组皮质醇水平、肾上腺素水平、C 反应蛋白水平以及白细胞介素 -6 水平进行统计。(3) 睡眠质量分析。借助匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) 对患者治疗期间睡眠质量进行评估。(4) 护理满意度。

1.4 统计学方法

与两组病例有关数据都按照 SPSS20.0 进行出来, 按照百分数对计数资料进行分析, 卡方检验, 计量资料则按照均值加减标准差表示, t 检验, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态分析

在 HAMA 量表评分上, 护理前观察组为 (17.83±1.23), 对照组为 (17.92±1.42), 对比无差异, $t=1.773$, $P=0.974 > 0.05$ 。护理后, 观察组为 (8.12±0.84), 对照组为 (12.02±1.38), 对比 $t=11.084$, $P=0.001 < 0.05$ 。

在 HAMD 量表评分上, 护理前观察组为 (18.89±1.43), 对照组为 (18.91±1.57), 对比无差异, $t=1.857$, $P=0.458 > 0.05$ 。护理后, 观察组为 (7.45±0.25), 对照组为 (11.46±1.42), 对比 $t=12.045$, $P=0.001 < 0.05$ 。

2.2 应激指标对比

观察组接受护理干预前皮质醇水平为 (274.36±7.28) mmol/L, 对照组为 (274.52±8.1) mmol/L, 对比无差异, $t=1.664$, $P=0.849$ 。治疗后, 观察组皮质醇水平为 (522.05±11.42) mmol/L, 对照组为 (615.05±11.42) mmol/L, 对比 $t=11.376$, $P=0.001 < 0.05$ 。

观察组接受护理干预前肾上腺素水平为 (74.05±8.47) ng/L, 对照组为 (74.15±8.64) ng/L, 对比无差异, $t=1.858$, $P=0.745$ 。治疗后, 观察组肾上腺素水平为 (133.05±7.01) ng/L, 对照组为 (159.05±8.45) ng/L, 对比 $t=12.425$, $P=0.001 < 0.05$ 。

治疗前, 观察组白细胞介素 -6 水平为 (56.85±12.42) ng/L, 对照组为 (56.91±13.04) ng/L, 对比无差异, $t=1.724$, $P=0.662$ 。治疗后, 观察组为 (93.45±7.52) ng/L, 对照组为 (117.45±10.44) ng/L, 对比 $t=13.758$, $P=0.001 < 0.05$ 。

观察组护理干预前, C 反应蛋白水平为 (60.25±4.25) mg/L, 对照组为 (60.05±7.15) mg/L, 对比无差异, $t=1.425$, $P=0.526$ 。治疗后, 观察组为 (100.45±3.42) mg/L, 对照组为 (125.45±5.45) mg/L, 对比 $t=12.485$, $P=0.001 < 0.05$ 。

2.3 两组恢复期间睡眠指标对比

在睡眠深度层面, 干预前观察组为 (79.48±1.43), 对照组为 (79.51±1.37), 对比无差异, $t=1.525$, $P=0.325 > 0.05$ 。在干预后, 观察组为 (90.42±2.16), 对照组为 (84.45±1.53), 对比 $t=13.425$, $P=0.001 < 0.05$ 。在睡眠效率层面, 干预前观察组为 (74.25±1.46), 对照组为 (74.78±1.92), 对比无差异, $t=1.578$, $P=0.455 > 0.05$ 。在干预后, 观察组为 (89.42±2.05), 对照组为 (81.05±1.55), 对比 $t=12.425$, $P=0.001 < 0.05$ 。在睡眠质量层面, 干预前观察组为 (72.34±1.68), 对照组为 (72.51±1.76), 对比无差异, $t=1.858$, $P=0.425 > 0.05$ 。在干预后, 观察组为 (91.05±2.11), 对照组为 (82.45±1.65), 对比 $t=12.478$, $P=0.001 < 0.05$ 。

2.4 两组护理满意度对比

对患者治疗期间护理满意度统计, 观察组高于对照组, $P < 0.05$, 详见下表 1。

表 1 两组护理满意度对比 [n,(%)]

组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	39	22 (56.41)	15 (38.46)	2 (5.13)	37 (94.87)

对照组	39	15 (38.46)	15 (38.46)	9 (23.08)	30 (76.92)
χ^2	-	8.114	0.000	13.425	13.425
P	-	0.001	1.000	0.001	0.001

3 讨论

化脓性中耳炎属于临床最为常见的病症类型，会直接影响到患者正常生活，降低患者生活质量。咽鼓管出现炎性病变，且伴随有细菌、病毒等感染症状，导致鼓膜、中耳等部位出现化脓性严重反应。在该症的作用下，会导致患者出现耳痛以及听力降低等症状，治疗期间需配合开展有效护理干预，间接达到帮助患者恢复的目的^[3]。

将临床护理路径运用到该部分患者护理过程中，在患者入院后立即开展对应护理支持。可以促使患者整个治疗过程中得到最为全面的护理支持，满足不同阶段患者对护理工作的需求。入院后，护理人员积极和患者进行沟通，并在最短时间和患者建立良好的护患关系，增加患者对护理人员的信任感，准确开展心理疏导工作，可以促使患者在治疗期间负面情绪得到改善。在手术治疗前，协助患者做好对应准备工作，详细为患者讲解手术流程，能够深化患者对自身治疗方案的了解，对于保障手术的顺利性存在有重要意义^[4]。在王亚真等^[5]研究中指出，在有效健康教育的作用下，能够增加患者对自身病症的认识，降低术中应激反应发生率。在术后恢复过程中，及时告知患者手术的成功性，能够避免患者过于担忧手术效果而存在有心理压力。及时评估患者术后疼痛症状，并及时进行针对性疼痛干预，能够促使患者在术后恢复过程中疼痛症状迅速得到改善，能够针对患者在治疗期间的生活质量进行提升，并增加患者护理满意度。对于满足出院条件患者，耐心为

患者讲解在院外恢复中需要注意的问题，指导患者保持科学的生活习惯，避免因不正确生活行为影响到恢复。从本次对比护理可见，在对化脓性中耳炎患者护理过程中将临床护理路径进行运用，可以达到提升护理效果的目的，降低患者在手术期间应激反应发生率，增加患者护理满意度，提升患者术后恢复期间睡眠质量，有助于患者恢复。

总之，在对化脓性中耳炎患者护理时可以将临床护理路径进行运用。

参考文献：

- [1] 励莉. 临床护理路径用于慢性化脓性中耳炎患者护理中的效果 [J]. 哈尔滨医药, 2023, 43(01): 143-144.
- [2] 张瑞华, 席娜. 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分析 [J]. 贵州医药, 2022, 46(08): 1338-1339.
- [3] 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 (耳鼻咽喉科学), 2022, 37(03): 154-155+153.
- [4] 杨鑫. 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分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(12): 2168-2169.
- [5] 王亚真. 观察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 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2020, 7(01): 87-88.