

全面护理在鼻窦炎鼻内镜术后患者中的应用研究

吴迪

大连市第三人民医院辽宁大连116033

【摘要】目的: 针对全面护理在鼻窦炎鼻内镜术后患者中的应用价值展开分析。方法: 选取2020年1月-2023年1月期间在我院接受鼻内镜手术治疗的100例鼻窦炎患者作为研究对象, 采用抛币法分为对照组和研究组, 各50例, 对照组给予常规护理, 研究组给予全面护理, 比较两组患者护理前后焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS)、匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 评分及并发症发生率与护理满意度。结果: 护理前, 两组患者各项评分对比无明显差异 ($P>0.05$); 护理后, 研究组 SAS、SDS、PSQI 三项评分均低于对照组 ($P<0.05$); 研究组鼻腔粘连、鼻腔出血、溢泪、眼眶周围淤血发生率低于对照组, 护理满意度优于对照组 ($P<0.05$)。结论: 在鼻窦炎鼻内镜术后护理中应用全面护理, 有助于缓解患者负性情绪, 降低并发症发生风险, 保证良好睡眠, 对促进患者康复, 提升患者护理满意度有重要价值。

【关键词】全面护理; 鼻窦炎; 鼻内镜术; SAS; SDS; PSQI; 并发症

Application of Comprehensive Nursing Care in Patients with Sinusitis after Endoscopic Sinus Surgery

Di Wu

Dalian Third People's Hospital Liaoning Dalian 116033

Abstract: Objective: To analyze the application value of comprehensive care in patients after nasal endoscopic surgery for sinusitis. Methods: A total of 100 patients with sinusitis who underwent nasal endoscopic surgery in our hospital from January 2020 to January 2023 were selected as the study subjects, and 50 cases were divided into control group and research group by coin throwing method, the control group was given usual care, and the study group was given comprehensive care, and the two groups were compared with the pre- and post-nursing anxiety self-rating scale (SAS), depression self-rating scale (SDS), Pittsburgh sleep quality index (PSQI) scores, complication rate and nursing satisfaction. Results: Before nursing, there was no significant difference in the scores of the two groups ($P>0.05$), after nursing, the scores of SAS, SDS and PSQI in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$), the incidence of nasal adhesions, nasal bleeding, lacrimation, and periorbital congestion in the study group was lower than that in the control group, and the nursing satisfaction group was better than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The application of comprehensive nursing in the postoperative care of nasal endoscopy for sinusitis can help alleviate patients' negative emotions, reduce the risk of complications, ensure good sleep, and have important value in promoting patients' recovery and improving patients' satisfaction with nursing.

Keywords: Holistic care; Sinusitis; Nasal endoscopy; SAS; SDS; PSQI; Complication

鼻窦炎属于耳鼻喉科常见疾病之一, 随着病情的发展患者鼻腔或鼻窦黏膜隆起肿块, 形成鼻息肉, 对患者身心健康及生活质量影响极大。鼻窦炎分为急性与慢性两种类型, 其中以慢性鼻窦炎最为常见, 其主要临床典型症状表现为鼻塞、嗅觉障碍、局部隐痛、头痛与情绪低落等, 部分患者还可能出现困倦、注意力分散等情况。影响鼻窦炎发病的因素较多, 急性鼻窦炎多由上呼吸道感染导致, 通常为细菌与病毒的双重感染。慢性鼻窦炎则可能由急性鼻窦炎治疗不当导致, 另外解剖变异、遗传因素、环境因素、纤毛运动障碍、过敏、外部创伤均可能诱发慢性鼻窦炎。慢性鼻窦炎通常治疗周期较长, 且容易出现反复, 严重影响患者日常生活及工作。目前, 临床治疗方式主要包括药物保守治疗与手术治疗, 药物治疗多采用西药, 能够在短时间内缓解患者临床症状, 但长期用药容易使患者产生耐药性, 且存在不良反应发生风险, 因此并非最理想的治疗方式。外科手术治疗虽然能够有效清除病灶并消除脓肿, 但存在创伤性较大的问题, 因此需谨慎选择。近年

来, 随着我国医疗技术的不断发展, 微创医学迅速成长起来, 鼻内镜术逐渐被广泛应用于临床治疗中, 因其创伤小、可良好保存鼻腔生理功能、复发率较低等优势获得患者与临床医师的认可。但鼻内镜术终究属于侵入性操作, 术后患者因为自身病情影响, 产生焦虑、不安等负性情绪, 降低对治疗的配合度, 进而引发疼痛、肿胀、眼眶周围血肿、出血等并发症, 不仅影响治疗效果, 还加重患者痛苦, 不利于患者术后恢复。因此加强鼻窦炎患者鼻内镜术后护理干预十分必要, 本文就针对全面护理在鼻窦炎鼻内镜术后患者中的应用价值展开分析, 具有报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本次研究对象来自2020年1月-2023年1月期间在我院接受鼻内镜手术治疗的100例鼻窦炎患者, 采用抛币法分为对照组和研究组, 各50例, 对照组男24例, 女26例, 年龄22-65岁, 平均年龄43.48±7.52岁, 病程1-6年, 平均

病程3.56±1.32年, 研究组男27例, 女23例, 年龄21~68岁, 平均年龄45.69±7.21岁, 病程1~7年, 平均病程3.68±1.54年, 两组患者基本资料对比 ($P>0.05$), 不影响研究结果。纳入标准: (1)符合慢性鼻窦炎诊断标准, 并通过CT检查、鼻腔检查, 同时结合临床症状确诊。 (2)符合手术指征。

(3)所有患者均了解本次研究详情, 自愿参与并签署同意书。 (4)术后状态良好, 可进行正常的沟通交流。排除标准: (1)合并其他鼻部疾病。 (2)合并其他严重器官疾病, 如肝肾功能不全、心内膜炎等。 (3)患有精神疾病或存在智力障碍, 交流与沟通受限者。 (4)处于妊娠期或哺乳期女性。我院伦理会对本次研究完全知情, 并批准开展研究。

1.2方法

对照组给予常规护理, 即术后及时开展健康宣教, 告知术后护理注意事项, 加强基础护理, 给予患者饮食指导、康复指导、并发症护理、心理疏导提升患者治疗舒适度, 增强治疗依从性。

研究组给予全面护理, 具体如下: (1)组建全面护理小组: 小组成员包括责任护士2名、护理部副主任1名、主治医师1名、责任护士2名, 护士需具备3年及以上护理经验, 组长由护士长担任, 主要负责护理措施的落实与监督。开始护理前所有小组成员均需接受全面护理相关知识培训, 并将考核结果纳入绩效管理。(2)健康知识宣教: 术后主动与患者沟通, 了解患者受教育水平与鼻窦炎相关知识掌握情况, 根据患者情况使用通俗易懂的语言开展健康宣教, 告知患者鼻内镜术后自我管理方式、影响并发症的危险因素、预防措施、出院标准等, 让患者对自身情况有大致的了解。将患者床头抬高30°~50°, 减轻气流对鼻腔造成的刺激, 避免出血, 这有助于引流及呼吸。引导患者学习鼻腔冲洗方式, 嘱咐患者定期清洁口腔, 保持口腔干燥, 避免用力打喷嚏、咳嗽及擤鼻。告知患者采用少量多次的饮水方式, 以减轻口腔黏膜疼痛或干燥。(3)心理疏导: 耐心解答患者问题, 取得患者信任, 与患者建立良好的医患关系。倾听患者诉求, 了解患者想法, 解答患者对手术治疗的疑问, 消除患者顾虑, 帮助患者建立治疗的信心。

表1两组患者SAS、SDS、PSQI评分对比($\bar{x} \pm s$ 分)

| 组别 | 例数 | SAS | | SDS | | PSQI | |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | |
| 对照组 | 50 | 56.48±2.75 | 45.25±2.38 | 55.71±2.42 | 46.34±2.62 | 18.06±1.34 | 15.19±1.23 |
| 研究组 | 50 | 56.36±2.54 | 39.19±2.67 | 55.09±2.68 | 40.33±2.48 | 17.96±1.42 | 10.88±1.31 |
| t | | 0.227 | 11.980 | 1.214 | 11.780 | 0.362 | 16.960 |
| p | — | 0.821 | 0.001 | 0.228 | 0.001 | 0.718 | 0.001 |

2.2比较两组患者并发症发生率

对照组并发症发生率明显高于研究组, ($P<0.05$),

指导患者学习自我放松方式, 在病房播放舒缓的音乐, 缓解术后紧张、焦虑的情绪, 转移患者对自身疾病的关注度。

(4)疼痛护理: 辅助患者调整舒适体位, 询问患者感受, 如患者疼痛程度较轻, 可通过鼻部冰敷的方式缓解, 冰敷时间为8~12h, 同时与患者聊天, 转移注意力。如疼痛较为严重需及时告知医生, 使用镇痛药物缓解疼痛。 (5)饮食指导: 嘱咐患者坚持清淡饮食, 尽量选择易消化的流质或半流质食物, 尽量避免咀嚼, 少说话, 静卧休息。增加高蛋白、富含维生素、高热量的食物, 以满足机体修复创伤的需求。避免食用辣椒或带酸味的刺激食物, 坚持少食多餐, 保持营养均衡。

1.3观察指标

①比较两组患者护理前后SAS、SDS评分以评估患者心理状态, 两项评分均以50分为分界线, 轻度50~59分, 中度60~69分, 重度69分以上; 采用PSQI评分比较两组患者术后睡眠情况, 量表包含18项自评条目, 采用4级(0~3分)评分法, 总分21分, 最终评分越高则睡眠状态越差; ②比较两组患者并发症发生率, 并发症包括鼻腔粘连、鼻腔出血、溢泪、眼眶周围淤血; ③采用特制调查问卷比较两组患者对本次护理的满意度, 满分100分, 总分<60为不满意, 60~79分为比较满意, 80~99分为满意, 100分为非常满意。满意度=(非常满意例数+比较满意例数+满意例数)/总例数*100%。

1.4统计学分析

使用SPSS22.0软件分析, 使用t和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 使用卡方和%表示计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2结果

2.1 比较两组患者护理前后心理状态及睡眠质量

护理前, 两组患者各项评分对比无明显差异($P>0.05$)

护理后, 研究组SAS、SDS、PSQI三项评分均低于对照组($P<0.05$), 如表1:

如表2:

表2两组患者并发症发生率对比[n, (%)]

| 组别 | 例数 | 鼻腔粘连 | 鼻腔出血 | 溢泪 | 眼眶周围淤血 | 总发生率 |
|----------|----|----------|----------|----------|----------|--------|
| 对照组 | 50 | 3(6.00%) | 2(4.00%) | 3(6.00%) | 2(4.00%) | 20.00% |
| 研究组 | 50 | 1(2.00%) | 1(2.00%) | 0 | 1(2.00%) | 6.00% |
| χ^2 | | | | | | 4.332 |
| P | | | | | | 0.037 |

2.3比较两组患者护理满意度

研究组护理满意度明显高于对照组, ($P<0.05$),

如表3:

表3两组患者护理满意度对比[n, (%)]

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 比较满意 | 满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|----|------------|------------|------------|----------|--------|
| 对照组 | 50 | 12(24.00%) | 17(34.00%) | 18(36.00%) | 3(6.00%) | 94.00% |
| 研究组 | 50 | 25(50.00%) | 14(28.00%) | 11(22.00%) | 0 | 100% |
| χ^2 | | | | | | 4.332 |
| P | | | | | | 0.037 |

3讨论

近年来,由于环境污染加剧,飘浮在空气中的细菌和微生物越来越多,致使鼻窦炎发病率呈逐年升高趋势,给我国居民生活质量造成不利影响。慢性鼻窦炎属于耳鼻喉科疾病之一,其发病率较高,主要临床表现为鼻塞、浓涕、头痛、嗅觉障碍、局部隐痛等同。慢性鼻窦炎治疗周期较长、复发率高、治愈难度较大,对患者正常生活及工作造成诸多麻烦。慢性鼻窦炎具有高度异质性,其病因与人体鼻部解剖结构、遗传、环境等因素密切相关。药物保守治疗是目前临床的首要选择,但长期药物治疗可能导致患者出现耐药性,甚至存在不良反应、毒副反应的情况,因此部分患者经过药物保守治疗后效果并不理想,极大的影响了患者的生活质量。

随着我国医疗技术的不断发展,微创技术逐渐被临床广泛应用,鼻内镜手术因其治疗时间短、安全性较高、术后康复较快等优势获得患者与医师的高度认可。但鼻内镜手术对手术执行者的要求较高,且术后存在疼痛、肿胀、出血的发生风险,很多患者因此而产生焦虑、不安、恐惧的负性情绪。严重的负性情绪会影响人体内分泌,从而出现食欲不振、免疫力降低等情况,影响最终治疗效果。现代医学理念不仅注重患者疾病转归、预后及康复,同时也强调对患者心理感受的关注,因此在鼻内镜术后实施科学、有效的护理干预十分必要。但临床所应用的常规护理内容相对单一,且缺乏灵活性、系统性及整体性,导致患者缺乏对自身疾病的了解,对疾病的掌握程度较低,导致过度担心,降低了护理与治疗的依从性,护理措施难以取得理想效果。医疗水平的上升同时带动了患者需求,越来越多的医疗机构将全面护理应用到临床护理中,并取得可观成绩。全面护理是在现有护理模式基础上发展起来的,将护理工作细致化、科学化、全面化,有效提升了患者治疗舒适度,降低了并发症发生风险,增强了治疗依从性,改善了患者心理状态,提高了患者睡眠质量,是符合临床护理需求的一种护理模式[0]。本次研究比较了两组患者护理前后SAS、SDS、PSQI 评分,护理后研究组各项评分均

明显低于对照组 ($P<0.05$); 通过对比两组患者并发症发生率及护理满意度发现,研究组并发症发生率显著对照组,护理满意度则高于对照组 ($P<0.05$), 这充分证实全面护理在临床护理中的价值。

综上所述,在鼻窦炎鼻内镜手术治疗患者中实施全面护理效果显著,有助于稳定患者情绪,降低患者不良事件发生率,改善患者睡眠质量,具有推广及应用价值。

参考文献:

- [1] 吴洁. 鼻窦炎鼻内镜手术前护理干预对患者术后恢复的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(35):122, 125.
- [2] 胡娟娟, 郭增丽, 李娜, 等. 快速康复护理干预在老年慢性鼻窦炎行鼻内镜手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(2):48-50.
- [3] 卢卉芳. 多元化护理干预在鼻窦炎鼻内镜术后患者中的应用探讨[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(20):124-126.
- [4] 韩盖玲. 加速康复外科护理干预对慢性鼻窦炎鼻内镜手术病人术后疼痛、康复效果的影响分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(06):220-221+216.
- [5] 李婷. 护理干预对慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜术后患者康复的影响[J]. 智慧健康, 2022, 8(24):63-66.
- [6] 高艳红. 护理干预对鼻内镜术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉康复速率的影响探讨[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(5):148-149, 141.
- [7] 马娟, 吕亮. 系统护理在慢性鼻窦炎鼻息肉手术患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(4):162-164.
- [8] 肖娟红, 周杜鹃. 全面护理对胆结石手术患者术后康复的作用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(33):100-101.
- [9] 王红, 梁艳. 护理干预对鼻内镜鼻窦手术后患者治疗依从性的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(73):90, 92.
- [10] 赵亚兰. 全面护理在胆结石患者手术中的效果观察及并发症发生率影响分析[J]. 饮食保健, 2020, 7(20):199-200.