

临床护理路径在鼻窦炎鼻息肉鼻内镜手术患者中的应用研究

王丽云¹ 张文帅²

(1. 安丘市人民医院 耳鼻喉科 山东 潍坊 262100; 2. 安丘市人民医院 血管外科 山东 潍坊 262100)

【摘要】目的：分析鼻窦炎鼻息肉通过鼻内镜手术治疗的患者，应用临床护理路径的临床价值。方法：在我院选取 64 例鼻窦炎鼻息肉患者，按照抽签方法展开分组，分成对照组、观察组，均有 32 例患者，对照组：一般护理，观察组：临床护理路径。比较两个小组术后指标、心理状态。结果：两个小组对比，观察组术后指标比较优异，(P < 0.05)；观察组心理状态较好，(P < 0.05)。结论：鼻窦炎鼻息肉应用鼻内镜手术治疗的患者，开展临床护理路径，临床效果显著，值得推广。

【关键词】临床护理路径；鼻窦炎；鼻息肉；鼻内镜

1 前言

在临床上，鼻窦炎是比较多见的，症状有流鼻涕、鼻子不畅通、头痛等等。患有慢性鼻炎的人，通常在遇到冷空气时会流鼻涕或者打喷嚏，由于无法彻底治疗，只能通过服药进行控制^[1]。若是治疗不及时，容易出现鼻粘膜肿胀、充血，进而导致鼻窦炎伴鼻息肉的发生。临床上多采用手术的方式进行治疗，对于患者而言，选取合适的护理方式至关重要。基于此，本文对鼻窦炎鼻息肉应用鼻内镜手术治疗的患者，应用临床护理路径的价值展开分析。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取鼻窦炎鼻息肉患者 64 例，时间：2018 年 8 月 -2019 年 8 月。按照“抽签方法”展开分组，分成两个小组，一：对照组，二：观察组，其中对照组：32 例，男 18 例，女 14 例，病程最长 9 年，最短 3 年，平均 (5.63±2.12) 年；年龄最大 66 岁，最小 26 岁，平均 (39.35±3.28) 岁。观察组：32 例，男 17 例，女 15 例，病程最长 8 年，最短 4 年，平均 (4.52±1.97) 年；年龄最大 67 岁，最小 25 岁，平均 (40.22±3.16) 岁。两个小组相关资料对比，差异不存在统计学意义 (P > 0.05)，存在可比性。开展此次探究，经过了伦理委员会相关批准，64 例患者全部签署了知情同意书。

2.2 方法

2.2.1 对照组

一般护理，方法为：(1) 患者入院后，为其讲解疾病相关知识。术前，为其讲解手术有哪些需要注意的地方，给患者提供准备空间。(2) 保持病房清洁，做好通风工作。(3) 嘱患者养成良好作息习惯，戒酒、戒烟。(4) 患者情绪不佳时，可以使用肢体语言加以鼓励。

2.2.2 观察组

临床护理路径，方法为如下。(1) 患者入院后，护理人员为其介绍医院环境，在这个过程中，为其讲解疾病知识，告知其清洗鼻腔方法以及如何使用喷雾剂。(2) 手术当天，换好手术服，患者需将所有饰品取下来，有假牙者提前取下来，做好口腔清洁工作，安抚患者紧张情绪，给予其心理支持，从而提升其治疗的信心。(3) 结束手术后，将患者送回病房，让其将口腔内部分泌物吐出来，指导其取半卧位，注意其相关生命体征，认真观察精神情况，若是有不舒适表现，指导其少服用一些止痛药，若是情况比较严重，马上告知医生。(4) 术后 2 至 3 天，指导患者多喝温水，卧床休息，一定不可以抠鼻。在饮食方面，宜少食多餐，早餐和晚餐以流食为主，可以适当吃一些高纤维食物，以清淡饮食为主，不可以食用高脂肪、高糖类食物，不宜吃刺激性食物。(5) 术后 4 至 7 天，告知患者做好鼻腔清洗工作，掌握滴鼻剂的正确使用方式。(6) 出院前，做好出院指导工作，制作出院须知手册以便于患者浏览。(7) 出院 1 周，做好电话回访工作，询问患者康复情况，按照其具体恢复状态，选择回访时间，回访持续半年即可。

2.3 观察指标

2.3.1 术后指标

主要包含四种指标，第一种黏膜恢复时间；第二种鼻腔通

气时间；第三种住院费用；第四种住院时间。

2.3.2 心理状态

使用两种表进行评分，第一种为焦虑评分量表 (SAS)、第二种为抑郁评分 (SDS)，分数与患者焦虑、抑郁症状成正比。

2.4 统计学方法

本次软件版本 spss23.0，通过此软件对本次探究中两个小组数据资料统计、分析，计量资料：均数 ± 标准差，t 检验，P 值界点 0.05，P 值低于界点，证明存在统计学差异性。

3 结果

3.1 术后指标比较

观察组优于对照组，两个小组差异明显 (P < 0.05)，如表 1 所示。

表 1：组间术后指标对比结果 (\bar{x} false ± s)

| 分组 | 例数 | 黏膜恢复情况 (d) | 鼻腔通气时间 (d) | 住院费用 (元) | 住院时间 (d) |
|-----|----|---------------|---------------|------------------|-------------|
| 对照组 | 32 | 8.12 ± 1.62 | 3.95 ± 0.23 | 9129.43 ± 123.65 | 7.98 ± 1.52 |
| 观察组 | 32 | 6.03 ± 1.15 | 6.85 ± 1.98 | 7538.29 ± 156.71 | 4.22 ± 0.31 |
| t | - | 5.951 | 8.230 | 45.090 | 13.711 |
| P | - | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

3.2 心理状态

护理前，心理状态比较，差异无统计学意义 (P > 0.05)；护理后，观察组优于对照组，差异明显 (P < 0.05)，如表 2 所示。

表 2：心理状态对比结果 (\bar{X} false ± s)

| 分组 | 时间 | SAS | SDS |
|--------|-----|--------------|--------------|
| 对照组 | 护理前 | 49.27 ± 9.35 | 49.59 ± 8.67 |
| n = 32 | 护理后 | 37.62 ± 8.28 | 38.23 ± 7.97 |
| 观察组 | 护理前 | 49.31 ± 9.33 | 49.26 ± 8.82 |
| n = 32 | 护理后 | 24.12 ± 6.22 | 25.13 ± 5.36 |

注：与对照组护理后比较，*P < 0.05。

4 讨论

近几年以来，鼻窦炎伴鼻息肉发病率越来越高，通常选取手术的方式进行治疗^[2]。若是未选取合理的护理方式，即使进行手术治疗，鼻息肉也可能复发，因此，护理方式的选择至关重要，良好的护理方式才能保障患者手术效果。临床护理路径指的是根据疾病性质，制定相关的护理流程，已经经过多次实践，证实护理效果比较优异。

对于本次探究结果分析，观察组应用临床护理路径，术后指标、心理状态均优于对照组，P 值低于界点。由此可见，此种护理方式效果明显，通过术前、术中、术后的系统护理，不仅能够减少住院时间，还可以降低住院费用，改善患者心理状态，从而加快治疗进程。

综合上文所述，鼻窦炎鼻息肉患者应用鼻内镜手术治疗，开展临床护理路径，能够减少术后恢复时间，促进患者恢复，提升治疗效果，是具有较高临床应用价值的一种护理模式，值得临床广泛应用。

参考文献：

- [1] 李捷. 鼻内镜手术对慢性鼻窦炎鼻息肉患者的影响 [J]. 检验医学与临床, 2017, 14(12): 1768-1769.
- [2] 张会勇. 鼻内镜手术与传统手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的效果比较 [J]. 中国当代医药, 2019, 26(5): 168-169+195.