

# 集束化护理干预在耳鼻咽喉头颈外科手术中的应用价值

王丽霞

(包头市肿瘤医院头颈外科 内蒙古 包头 014030)

**摘要:**目的 探讨集束化护理干预在耳鼻咽喉头颈外科手术中的应用价值。方法 从本院抽选 2019 年 1 月至 2021 年 2 月收治的 58 例耳鼻咽喉头颈外科手术患者,参照随机数字表法将入选病患分成 2 组,各组 29 例。其中对照组:常规护理,观察组:于对照组基础之上融入集束化护理。最终对两组并发症、满意度、VAS 评分展开全面观察。结果 观察组、对照组并发症依次是:3.57%、17.86%, $P < 0.05$ 。观察组、对照组满意度依次是:96.55%、79.31%。观察组于干预后 VAS 分值下降幅度同对照组相比较较高, $P < 0.05$ 。结论 耳鼻咽喉头颈外科的发展基础是耳鼻喉科,该科室所诊治的病症主要有:耳鼻咽喉头颈处的炎症、外伤和肿瘤等,常用方法是手术,手术中融入集束化护理,为降低并发症和 VAS 评分所发挥的积极帮助颇多,其对应的满意度佳,效果较为确切,预后好,于临床中应得到大力推崇,并广泛宣扬。

**关键词** 集束化护理;耳鼻咽喉头颈;外科手术;应用价值

Application value of cluster nursing intervention in otorhinolaryngology head and neck surgery

WANG Li-xia

(Department of Head and neck Surgery, Baotou Tumor Hospital Baotou Inner Mongolia 014030)

**Abstract:** Objective To explore the application value of cluster nursing intervention in otolaryngology head and neck surgery. Methods 58 patients undergoing otolaryngology head and neck surgery were selected from our hospital from January 2019 to February 2021. The selected patients were divided into 2 groups with 29 cases in each group according to the random number table method. Among them, the control group: conventional nursing, and the observation group: integrated nursing care on the basis of the control group. Finally, a comprehensive observation was carried out on the complications, satisfaction, and VAS scores of each group. Results The complications of the observation group and the control group were 3.57% and 17.86%,  $P < 0.05$ . The satisfaction degree of the observation group and the control group was 96.55% and 79.31%. The decrease in VAS scores of the observation group after intervention was higher than that of the control group,  $P < 0.05$ . Conclusion The development basis of otolaryngology head and neck surgery is the otolaryngology department. The main diseases diagnosed and treated in this department include inflammation, trauma and tumors in the head and neck of the otolaryngology. The common method is surgery. The operation is integrated with clustered nursing to reduce complications. A lot of positive help is played by the VAS score, and the corresponding satisfaction is good, the effect is more accurate, and the prognosis is good. It should be highly praised in clinical practice and widely publicized.

**Key words** Clustered nursing; Otolaryngology, head and neck; Surgery; Application value

在临床中,耳鼻咽喉头颈病患多选择手术疗法,所对应的治疗周期相对较短,预后较快,产生的负向影响相对较少,但发病部位存在一定特殊性,手术中对组织牵拉相对较为频繁,术后难免会产生痛感,对病患身心造成的损伤相对较大<sup>[1]</sup>。故而于围术期必须加入适宜的干预指导,以此减缓痛感,并降低并发症。本文中就该类病患加用集束化护理后的效果展开论述,具体报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 58 例耳鼻咽喉头颈外科手术患者,各组 29 例。对照组:男、女各 18、11;年龄 25-59 岁,中位(41.36 ± 10.52)岁;患病部位位于耳部、喉部、头颈部、鼻部人数依次是 4、10、11、4。观察组:男、女各 17、12;年龄 24-59 岁,中位(41.41 ± 10.39)岁;患病部位位于耳部、喉部、头颈部、鼻部人数依次是 4、9、12、4。本实验经伦理委员会集体探讨后,表明存在较高可行性,被高度认可、支持。本次参选病患均同耳鼻咽喉头颈外科病症相吻合;同各项手术指征相符;对本实验已详细了解,并对本实验具有知情权。同意参与本实验,并签署同意书。将(1)全程中配合度低下者;(2)临床资料不全者;(3)精神异常者;(4)语言和理解力存在障碍者;(5)多项器官存在功能障碍者;(6)脑部存在严重病症者;(7)患有中枢神经系统病症者全部排除。各组一般资料,于汇总得  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组:常规干预。向病患普及手术方法和病症相关内容;监测各体征值,提供日常干预;讲述术后应注意的所有事宜等。

观察组:集束化护理。(1)病症评估:谨遵医学原则,结合临床经验,查阅多项资料,并全面结合病患实际病况,制定出相应干预方略。对病患病历进行详细查阅,清楚掌握其是否存在感染、药物过敏史等现象,对其精神状况作出观察,对其展开综合评估后,提供适宜的干预计划。(2)健康宣教:以资料图文、简洁语言、视频等形式向病患全面普及与病症、治疗相关的内容,让病患能够充分了解围术期应注意的所有事宜,牢固掌握并发症预防策略和自护措施等。(3)术前准备:对病患肺功能给予科学评估,了解其呼吸状况、气道炎症等,及时将呼吸道中的分泌物尽数清除,并提供相应的呼吸锻炼,并于围术期提供抗菌药物等,促使气道炎症反应显著缓解<sup>[2]</sup>。(4)术中:将手术室温湿度调至适宜度数,对冲洗液、消毒液做好加温工作,对病患做好保暖措施等。全力配合医生行手术,保证手术进展顺利。(5)术后:根据病患疼痛情况,为其提供有效的镇痛措施,如提供按摩、非甾体类药物,及时对镇痛效果进行评估,依据评估变动将镇痛措施作调节<sup>[3]</sup>。根据病况恢复状况,指导病患适宜活动,加快病症恢复进程。

### 1.3 观察指标

统计并发症;统计满意度;VAS 评分:参照简洁版 VAS 量表评价其疼痛现状,分数同疼痛状况间关系是负相关<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计分析

本统计软件版本: SPSS23.0, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ), 行 t 检验, 计数资料: (n, %), 行  $\chi^2$  检验, 统计结果参照 P<0.05。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况比较

观察组、对照组并发症: 3.57%、17.86%, P<0.05。见表 1。

表 1 两组患者并发症发生情况比较 (n, %)

组别	例数	感染	压疮	出血	共计
观察组	29	1 (3.45)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.45)
对照组	29	2 (6.90)	2 (6.90)	1 (3.45)	5 (17.25)
$\chi^2$					5.949
P					0.015

2.2 两组患者满意度情况比较

观察组、对照组满意度: 96.55%、79.31%, P<0.05。见表 2。

表 2 两组患者满意度情况比较 (n, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意
观察组	29	20 (68.98)	8 (27.59)	1 (3.45)	28 (96.55)
对照组	29	11 (37.93)	12 (41.38)	6 (20.69)	23 (79.31)
$\chi^2$					8.123
P					0.004

2.3 两组患者 VAS 评分情况比较

观察组经干预, 其 VAS 评分下降幅度高于对照组, P<0.05。见表 3。

表 3 两组患者 VAS 评分情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	29	8.64 ± 1.32	2.06 ± 0.98
对照组	29	8.59 ± 1.41	3.49 ± 1.01
t		0.139	5.472
P		0.889	0.000

3 讨论

耳鼻咽喉头颈外科手术病患病症较为复杂, 术后极易发生并发症, 对其身心健康产生的不利影响颇多, 会阻碍术后康复进程<sup>[5]</sup>。同时对该类病患行手术时, 手术空间受限, 术野不够宽阔, 对多项组织进行高频牵拉, 术后存在的痛感较为强烈<sup>[6,7]</sup>。有研究显示, 诱发疼痛的因素同组织水肿、炎症及神经刺激间存在紧密关联, 若延误治疗, 对病患日常活动, 如进食和沟通等均会带去诸多困扰, 会损伤其心理健康<sup>[8]</sup>。于围术期为该类病患加入适宜、科学干预指导极具必要性。

集束化护理是行具体管理工作时, 全面结合循证文化, 提供相应的指导服务, 力争为病患提供最为优质、科学的服务工作, 以此加快病症康复<sup>[9,10]</sup>。行具体干预时, 从多方位给予指导, 术前做好病症评估, 并向其全面普及健康内容, 让其对围术期应注意的所有事项具有充分认知, 提升依从性, 并将各项准备工作做好, 为最终的

手术结局奠定坚实基础<sup>[11-13]</sup>。术中做好各项配合工作, 确保手术进展顺利。术后重视镇痛及活动指导, 加快病症早日康复<sup>[14,15]</sup>。

本文中观察组、对照组并发症: 3.57%、17.86%, P<0.05。观察组、对照组满意度: 96.55%、79.31%, P<0.05。观察组经干预, 其 VAS 评分下降幅度高于对照组, P<0.05。

综上所述, 于耳鼻咽喉头颈外科手术中融入集束化护理, 可降低并发症和 VAS 评分, 对应的满意度佳, 效果较为确切, 预后好, 于临床中应得到大力推崇, 并广泛宣扬。

参考文献:

[1]于晓霞,李晶明,刘晓彤,等.加速康复外科在达芬奇机器人经口咽喉肿瘤切除患者围手术期护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,026(009):1223-1226.

[2]杨亚萍.耳鼻咽喉头颈外科专科延续性护理探索与实践[J].山西医药杂志,2020,49(09):1173-1175.

[3]孙振,查慧芳,尤莹莹,等.鼻中隔贯穿缝合不填塞技术治疗鼻中隔偏曲患者的围术期快速康复护理[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2020,028(001):70-72,32.

[4]罗辉霞,黄河.综合干预对预防耳鼻喉科患者术后感染的效果[J].医学临床研究,2018,035(007):1325-1328.

[5]罗小丽,陈善琴,杨静,等.头颈部恶性肿瘤术后缺损修复皮瓣围手术期综合护理[J].河北医药,2020,042(004):638-640.

[6]周敏,官小莉,雷勤丰,等.FOCUS-PDCA 模式在耳鼻喉科择期手术患者术前准备中的应用研究[J].护理管理杂志,2019,19(04):297-301.

[7]彭峥嵘,吴建芳,周平,等.耳鼻喉科病人参与手术决策的现状 & 影响因素分析[J].护理研究,2018,32(19):3060-3064.

[8]王海玉,刘翠娥,彭玉松,等.心理护理对耳鼻喉科老年患者术后焦虑、抑郁情绪及疼痛程度的影响[J].国际精神病学杂志,2019,46(02):172-174+182.

[9]万文锦,闫玉洁,黎娜,等.综合护理干预对鼻内镜鼻窦手术后口干症的改善效果观察[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2019,33(03):134-137.

[10]郑莹,袁汝亚,陈婉东,胡丽莹.耳鼻咽喉综合护理门诊的建立与实践[J].现代临床护理,2020,19(09):62-67.

[11]陈秀玲,叶立雄.集束化护理在耳鼻咽喉头颈外科手术患者多管道护理中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(24):193-195.

[12]陈晓芳,肖红英.集束化护理在耳鼻咽喉头颈外科手术病人多管道护理中的应用[J].智慧健康,2020,6(02):167-168.

[13]赖葱葱,梁彩珠,伍梅芳,等.集束化护理干预在外科手术病人多管道护理中的应用[J].全科护理,2016,14(35):3718-3720.

[14]柳春娜.耳鼻喉科护理潜在的护理风险和对策分析[C].2020年浙江省医学会耳鼻咽喉头颈外科学学术大会论文集汇编,2020:103.

[15]彭翰青,李珍.路径式健康教育在耳鼻咽喉头颈外科手术病人围术期中的应用效果分析[J].医学食疗与健康,2019(12):150-151.

注: 作者简介: 王丽霞, 女, 本科, 副主任护师。