

延续性护理在预防慢性化脓性中耳炎术后细菌感染的应 价值分析

罗琴

(陆军特色医学中心耳鼻喉科 重庆 400042)

摘要: 目的: 探究延续性护理模式在慢性化脓性中耳炎术后细菌感染的预防应用价值。方法: 筛选耳鼻喉科接收行手术治疗慢性化脓性中耳炎患者 70 例, 病例筛选时间 2021 年 3 月至 2022 年 3 月, 采用计算机 1:1 分组方式, 观察组 35 例实施延续性护理, 参考组 35 例实施常规护理。对比两组术后细菌感染发生率及护理满意度。结果: 观察组术后细菌感染发生率 2.86%, 参考组术后细菌感染发生率 17.14%, 发生率对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者护理模式整体满意评分高于参考组 ($P < 0.05$)。结论: 慢性化脓性中耳炎开展延续性护理, 预防术后细菌感染, 提升患者护理满意度, 可作为疾病首选护理方案。

关键词: 延续性护理; 术后细菌感染; 护理效果

Analysis of the Application Value of Continuous Nursing in the Prevention of Bacterial Infection after Chronic Suppurative Otitis Media

LUO Qin

Department of Otolaryngology, Army Specialty Medical Center, Chongqing 400042

ABSTRACT: Objective: To explore the application value of continuous nursing mode in the prevention and application of bacterial infection after chronic suppurative otitis media. Methods: A total of 70 patients with chronic suppurative otitis media who received surgery in the otolaryngology department were selected, cases screening period from March 2021 to March 2022, using computer 1:1 grouping method, 35 cases in the observation group were given continuous nursing, and 35 cases in the reference group were given routine care. The incidence of postoperative bacterial infection and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: The incidence of postoperative bacterial infection in the observation group was 2.86%, and the incidence of postoperative bacterial infection in the reference group was 17.14%, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The overall satisfaction score of patients in the observation group was higher than that in the reference group ($P < 0.05$). Conclusion: Continuous nursing for chronic suppurative otitis media can prevent postoperative bacterial infection and improve the nursing satisfaction of patients, which can be used as the preferred nursing plan for the disease.

KEY WORDS: continuous nursing; postoperative bacterial infection; nursing effect

慢性化脓性中耳炎为临床常见耳鼻喉疾病, 主要以反复性流脓、鼓膜穿孔、听力下降等症状为主, 严重影响患者日常生活; 因疾病病灶解剖结构特殊性, 传统药物治疗起效较缓, 具有较高复发几率, 反复发作严重影响患者身心健康, 临床潜在危害性较大^[1]。现代西医针对慢性化脓性中耳炎, 多以手术治疗为主, 可有效缓解临床症状; 但因病灶炎症反应, 术后出现细菌感染几率较高, 且存在迟发性感染症状, 与患者自我管理能力具有高度关联, 在慢性化脓性中耳炎术后开展延续性护理尤为重要。延续性护理是指不局限于时间、地点开展的医疗护理对策, 以满足患者长期护理需求, 有效防治并发症, 保障患者生命安全, 为近年护理改革探讨热点课题^[2]。本研究针对延续性护理模式在慢性化脓性中耳炎术后细菌感染预防有效性进行探讨, 以常规护理为参照, 分析护理优势, 所示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选耳鼻喉科接收行手术治疗慢性化脓性中耳炎患者 70 例, 病例筛选时间 2021 年 3 月至 2022 年 3 月, 采用计算机 1:1 分组方式, 观察组 35 例, 男女组内 19、16 例, 年龄区间 20-43 岁, 均龄 (30.72 ± 1.73) 岁, 慢性中耳炎病史 0.3-3 年, 均值 (1.20 ± 0.33) 年; 参考组 35 例, 男女组内 18、17 例, 年龄区间 20-42 岁, 均龄 (30.66 ± 1.81) 岁, 慢性中耳炎病史 0.2-3 年, 均值 (1.18 ± 0.37) 年; 上述分组慢性化脓性中耳炎患者资料存在同质性 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 70 例观察对象均满足耳鼻喉科针对慢性化脓性中耳炎的诊断依据, 患者入院后经临床体征、实验室检查等综合手段确诊; (2) 患者均遵医嘱接受手术治疗; (3) 患者均具有独立法人能力, 授权资料进行数据比对, 签署书面知情同意书。

排除标准: (1) 合并其他急、慢性感染患者; (2) 无法开展医

学随访或中途脱落人员; (3) 患者护理依从性较低; (4) 特殊患者, 例如精神障碍性疾病、严重认知功能不全。

1.2 方法

观察组实施延续性护理; (1) 组建延续性护理小组, 针对慢性化脓性中耳炎患者手术治疗需求、术后细菌感染发生几率、风险因素及预防对策等相关内容, 对护理人员进行岗位内再教育^[3-4], 邀请资深耳鼻喉科专家, 开展课题讲座, 分享细菌感染发生前兆表现、临床危害及治疗对策等, 提高护理人员专业素养, 提高护理人员案例分析能力, 可实时依据患者反馈情况, 给予针对性护理对策, 奠定优质护理基础^[5-7]。针对延续性护理开展内容进行培训, 了解延续性护理方案、护理时间, 提高护理人员护患沟通能力, 在与患者沟通过程中, 借助通俗易懂语言, 加强护患协作, 以形成良性反馈机制, 实时掌握患者疾病转归情况, 有效避免医疗纠纷^[8,9]。(2) 出院时指导: 出院时了解患者机体状况, 借助自身专业知识, 依据患者机体状况、自我管理能力和护理依从性等, 有效评估术后细菌感染发生风险因素; 针对术后细菌感染风险因素等, 对患者及家属进行讲解, 开展强化健康教育, 针对慢性化脓性中耳炎术后转归、细菌感染发生几率等情况, 给予患者口头宣教, 要求采用通俗易懂的语言, 便于患者理解, 针对晦涩难懂问题, 可采用图文宣教等方式, 帮助患者提高疾病知识掌握率^[10]; 指导患者术后如何护理, 提高患者自我效能, 要求护理人员沟通过程中态度温和, 主动热情, 针对患者疑难问题进行答疑解惑, 提高患者及其家属对医务人员专业性的认可; 针对延续性护理开展措施, 对患者进行讲解, 预留患者联系方式, 告知电话随访、上门访视开展频次, 确保患者及家属知情, 提高护理配合度^[11]。(3) 随访管理: 每周采用一次电话随访, 了解患者居家治疗情况, 询问患者有无疼痛、高热等情况, 及时发现细菌感染前兆表现, 开展针对性治疗对策, 通过电话沟通, 了解患者

有无生活困扰,并给予远程指导,以微信、QQ为主的线上管理方式,通过组建群聊、公众号等,邀请患者参与^[12];指派专业护理人员,定期针对慢性化脓性中耳炎术后康复措施、自我护理等相关内容撰写资讯进行推送,拓宽患者健康资讯来源,患者可于线上通过文字、图片、语音进行咨询,避免患者治疗奔波^[13]。

参考组实施常规护理,依据耳鼻喉科护理规章开展对症护理。

1.3 评价标准

(1) 开展医学随访了解患者术后细菌感染发生情况;

(2) 借助自拟耳鼻喉科护理满意问卷表,针对护理技能、抗感染对策、生活管理等方面满意情况进行量化评分。

1.4 统计学分析

统计校验采用 SPSS24.0 软件分析,将 $P < 0.05$ 设为统计学差异标准值。

2 结果

2.1 两组术后细菌感染发生情况统计

观察组术后细菌感染发生率 2.86%,参考组术后细菌感染发生率 17.14%,统计结果有意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组术后细菌感染发生情况统计 [n/%]

组别	n	例数	发生率
观察组	35	1	2.86%
参考组	35	6	17.14%
X ²			3.968
P 值			0.046

2.2 两组患者护理模式满意评估

观察组患者护理模式整体满意评分高于参考组,统计结果有意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者护理模式满意评估 [$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	n	≥90 分	70-89 分	< 70	均分
观察组	35	21	13	1	95.11 ± 8.11
参考组	35	10	18	7	86.38 ± 7.05
t 值					7.305
P 值					0.000

3 讨论

慢性化脓性中耳炎主要以手术治疗及非手术治疗为主;非手术治疗以局部使用滴耳液,于临床应用显示,药物起效缓慢,且复发率较高,应用价值受限。手术作为慢性化脓性中耳炎常用治疗方案,主要以乳突根治术、鼓膜成形术为主,可有效根治局部炎症,但考虑原发病灶无细菌性炎症影响,加之手术操作,术后细菌感染发生率高,严重影响手术治疗效果,危害患者生命安全,开展有效防治对策尤为重要。

慢性化脓性中耳炎术后康复周期长,细菌感染存在迟发性,发生因素与患者疾病知识掌握度、自我管理能力强具有高度关联,开展延续性护理尤为重要。延续性护理主要通过延长院内护理时间,不受地点局限性,给予患者医疗护理,了解慢性化脓性中耳炎病情转归情况,给予远程指导^[14],有效防治细菌感染等情况。延续性护理

的落实,有赖于专业护理人员,加强护理队伍建设,提高护理人员综合素质,可依据慢性化脓性中耳炎上述情况,了解疾病转归,制定针对性管理对策,加强患者认知行为宣教,提高患者自我管理效能^[15]。研究观察数据显示,观察组术后细菌感染发生率 2.86%,参考组术后细菌感染发生率 17.14%,统计结果有意义 ($P < 0.05$);观察组患者护理模式整体满意评分高于参考组,统计结果有意义 ($P < 0.05$)。延续性护理明确慢性化脓性中耳炎术后护理需求,延续院内护理措施,提高患者自我管理效能,患者满意认可度较高,具有可行性。

综上,慢性化脓性中耳炎开展延续性护理,预防术后细菌感染,提升患者护理满意度,可作为疾病首选护理方案。

参考文献:

[1]刘阳.精细化护理管理在小儿慢性化脓性中耳炎中的应用及效果[J].当代护士(中旬刊),2020,27(11):78-80.

[2]张秋芳.慢性化脓性中耳炎患者应用延续性护理干预的效果分析[J].饮食保健,2020,7(4):147.

[3]梁航.延续性护理在预防慢性化脓性中耳炎术后细菌感染的价值分析[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(11):89,91.

[4]袁媛.延续性护理在预防慢性化脓性中耳炎术后细菌感染的效果分析[J].国际感染病学:电子版,2018(3):119-120.

[5]张剑利,周晓玲,陈翠云.延续性护理在预防慢性化脓性中耳炎术后细菌感染的应用[J].中国继续医学教育,2019,11(2):171-173.

[6]杜杨.延续性护理干预在预防慢性化脓性中耳炎术后细菌感染的效果分析[J].医药前沿,2019(003):162-164.

[7]陈文霞.延续性护理对慢性化脓性中耳炎术后恢复研究进展[J].中国医药科学,2021(6):61-64.

[8]何翠平.延续性护理对慢性化脓性中耳炎术后恢复状况影响分析[J].医药前沿,2018,8(5):318-319.

[9]闫英,王丽娟,许芳洁.心理及认知护理对慢性化脓性中耳炎手术患者术后疼痛及自护能力的影响[J].黑龙江医药科学,2020,43(2):122-123,125.

[10]王宁.延续性护理干预在预防慢性化脓性中耳炎术后细菌感染的效果研究[J].实用临床医药杂志,2017,21(20):116-118.

[11]刘豫.分析对慢性化脓性中耳炎术后出院患者实施延续性护理对患者生活质量的改善效果[J].大健康,2021(13):143,146.

[12]栾芳.慢性化脓性中耳炎患者应用延续性护理干预的效果分析[J].中外医学研究,2019,17(22):75-76.

[13]王苗.延续性护理对慢性化脓性中耳炎术后出院患者影响的疗效评价[J].保健文汇,2020(2):71-72.

[14]杨爱青,卢华苹.延续性护理对慢性化脓性中耳炎术后恢复研究[J].母婴世界,2020(30):283.

[15]马燕.评估综合性护理对慢性化脓性中耳炎患者术后恢复情况及其护理满意情况的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(7):124,127.