

三维护理管理模式在耳鼻喉科手术患者护理中的应用效果

冯燕施

(广西中医药大学第一附属医院)

摘要:目的:三维护理管理模式应用于耳鼻喉科手术患者护理的效果分析研究。方法:选取本院耳鼻喉科室当中收治的104例患者作为研究的对象,通过将患者随机分组的方法将患者分为两组。其中将运用常规护理管理模式的患者作为对照组,采用三维护理管理模式的患者作为研究组,每组各52例患者。将两组患者术后疼痛评级、两组患者手术时间、出院时间以及两组患者并发症的出现情况对比。结果:对照组患者手术后疼痛评分高于研究组患者,同时手术时间与住院时间均长于研究组患者。研究组患者的并发症发生率低于对照组患者,并且两组患者的差异均存在统计学意义($P < 0.05$)。结论:通过在耳鼻喉科手术患者护理中应用三维护理模式,能够使耳鼻喉科手术的患者手术时间与住院时间减少,降低患者手术后的疼痛感,降低并发症的出现概率,对耳鼻喉科手术患者护理治疗的提升效果明显,对耳鼻喉科手术患者的护理效果提升起到积极的作用。

关键词:三维护理管理;耳鼻喉科;手术患者

耳鼻喉科收治的患者当中,由于疾病种类存在较为明显的差异,主要疾病部位为耳部、咽喉以及鼻腔处的疾病,耳鼻喉科当中的患者受到疾病的影响,会出现一定的生理障碍,比如患者可能出现吞咽困难、听觉受阻或者交流受损的情况,患者的身体健康在受到影响的同时,疾病也会使患者的日常生活与工作受到限制^[1]。临床当中对耳鼻喉患者主要进行手术治疗的方法,通过在临床当中对患者进行药物与手术治疗结合的方式对患者的疾病进行治疗。由于手术治疗对患者的身体所产生的创伤以及患者对手术存在的恐惧心理,极有可能会对患者出现心理问题,患者在手术后可能出现疼痛感提升以及患者术后康复效果降低的情况,在护理措施不到位的情况下,患者甚至可能出现严重的临床并发症,影响患者的疾病康复。传统的临床护理模式虽然在临床护理中有一定的效果,但是逐渐满足不了耳鼻喉手术患者护理的需求。因此本文通过对三维护理管理模式在耳鼻喉术后患者护理当中的应用效果进行研究,得出如下的研究报告^[2-4]。

一、资料与方法

1.一般资料

将本院2020年到2021年一年之间耳鼻喉科当中收治的手术治疗的患者作为研究的对象,从中选取104例患者进行分组研究,采用随机分组的方法将患者分为对照组与研究组两组,对对照组患者采用临床常规护理,对研究组患者应用三维护理管理模式。两组患者主要进行的手术类型为耳道瘘管摘除术、鼻中隔粘膜划痕术、气管切开术等。对两组患者的临床基本信息以及患者的手术类型进行对比,其差异不存在统计学意义($P > 0.05$),因此两组患者可以进行比较。

2.方法

对对照组患者采取常规护理的方法,根据患者的病种不同采取不同的护理措施,并对患者的检查结果等进行记录,对患者的疾病种类以及疾病的发展情况有所明确。根据患者的情况实施相应的护理措施^[5-6]。通过对患者进行健康宣教,对所患疾病不同的患者采用不同的宣教方式,提升患者对疾病的认知。在患者接受术后治疗后,在手术开始前为患者进行术前护理。

研究组患者应用三维护理管理的应用,其三维主要包括对护理人员的逻辑维、针对手术患者的时间维以及护理人员与患者共同组成的认知维。首先对于护理工作而言,通过对耳鼻喉科室护理人员的逻辑思维采取问卷等方式调研,对于护理过程中存在的问题以及护理人员操作过程中出现的失误记录,并且根据对护理人员的调研,对科室的管理方式进行调整,科室管理人员通过采取对科室护理人员专业知识与操作能力考核的方法,并通过考核的结果对护理人员存在的不足进行提升。时间维针对患者进行护理措施的调整,通过对患者进行术前评估,对患者在手术过程中可能出现的风险进行提前评估,并根据评估的结果提前进行准备,减少手术过程中不良事件的出现。在手术的过程中严密观察患者的生命体征,对患者的状态发生的变化及时的记录,并在患者手术结束后进行有效的检查,提升患者手术的有效性^[7]。认知维通过将患者与临床护理人员共同参与,通过护理人员对术后患者进行健康知识以及临床宣教的方法,使患者能够正确地认识到手术后的注意事项与康复方法,使患者能够对疾病产生正确的认识,从而在治疗与护理的过程中能够配合医护人员,手术后当患者出现疼痛时,护理人员通过转移患者注意力等方法使患者的疼痛状态得到减轻,在护理干预无效时,可以采用药物镇痛的方法^[8]。由于患者在手术结束后会出现对手术治疗效

果的担忧以及手术是否对日常生活产生影响的困扰,因此可能会出现心理问题,护理人员在此时应当及时进行心理护理,使患者能够保持积极向上的心态,从而使患者康复的效果得以提升,在患者出院后,对患者进行术后随访,并根据患者的病史记录告知患者出院后的注意事项,在患者出现不适时及时的回院就诊,避免出现疾病的复发等情况。

3.观察指标

通过对两组患者的术后疼痛情况进行比较,采用疼痛评分量表的方法对比两组患者术后疼痛的状态,在患者的疼痛评分低时,说明患者的术后疼痛较低。对两组患者的手术时间以及住院时间进行记录,并根据记录进行对比,记录两组患者手术后并发症的出现情况,并进行比较。

4.统计学方法

将本次研究所记录的数据导入SPSS21.0统计学软件当中进行分析,并且当 $P < 0.05$ 时说明差异有统计学意义。

二、结果

两组患者在手术后疼痛评分见表1,研究组患者疼痛评分明显低于对照组患者,且两组患者差异存在统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组患者术后疼痛评分比较

组别	n	疼痛评分	
		术后6d	术后9d
对照组	52	4.27 ± 1.56	3.14 ± 1.85
研究组	52	3.01 ± 0.75	1.13 ± 0.21

对两组患者手术进行时间以及两组患者住院所用时间进行统计,得到如表2的数据,研究组患者手术所用时间以及患者住院时间均短于对照组患者,且差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 两组患者手术与住院时间比较

组别	n	手术时间/min	住院时间/d
对照组	52	76.41 ± 9.27	13.21 ± 1.53
研究组	52	63.56 ± 10.15	9.57 ± 2.07

对两组患者在治疗过程中并发症的出现情况进行统计,得到如表3的数据,研究组患者当中并发症的出现情况少于对照组患者,且差异存在统计学意义($P < 0.05$)。

表3 两组患者临床并发症出现情况

组别	n	感染	鼻腔粘连	脑脊液鼻漏		耳漏	发生率
				漏	漏		
对照组	52	3	1	1	0	0	9.6
研究组	52	4	2	2	1	1	17.3

三、讨论

随着现代社会的发展所带来的环境影响,人们生活质量的不断提升,因此耳鼻喉类疾病的出现概率有着较为明显的提升,并随着时间的推移耳鼻喉疾病出现的概率也在逐步增加。在临床当中对耳鼻喉疾病进行治疗时,往往采用药物治疗与手术治疗相结合的方法。随着现代人们对医疗服务的要求越发严格,因此传统的临床护理方法逐渐显露出一定的弊端,无法满足临床护理的需要^[9-11]。通过改变原本耳鼻喉科当中使用的护理方法,将三维护理管理应用于耳鼻喉科,对比传统护理对患者临床护理的效果,本文进行了相应的研究。

对耳鼻喉手术治疗的患者应用三维护理管理,对护理人员以及患者两个方面进行护理管理,对于临床护理人员,对护理人员日常工作中出

现的不足与操作中出现的失误进行记录,并且科室通过对护理人员进行相关能力水平的提升,使护理人员能够有效的处理临床当中可能出现的各种状况,使患者的疾病治疗得到保障,对于患者而言,在手术过程中以及手术结束后,通过护理人员的护理,使患者的手术可以顺利的进行,同时能够增强患者的临床治疗效果,减少并发症的出现概率,对患者的手术安全进行保障^[12]。由于耳鼻喉类疾病可能会对患者的外表产生影响,因此在出现疾病时会对日常的生活以及患者的心理造成较为严重的影响,护理人员在发现患者出现情绪的变化时,及时与患者沟通,使患者对疾病的治疗产生信心,对于疾病对患者的日常生活以及工作所造成的影响,护理人员通过为患者讲解治疗后优秀的效果与治疗结束后疾病的康复程度,使患者减轻担忧。患者在手术治疗后可能由于体质的原因出现过度疼痛的情况,护理人员根据患者疼痛评分的不同,为患者采取不同的护理措施,使患者的疼痛得以缓解,在疼痛严重程度影响到患者的日常与睡眠时,可以通过使用镇痛药物缓解患者的疼痛感^[13]。通过此次研究,在临床当中运用三维护理管理的方法,不但能够减少患者手术所使用的时间,同时也能够使患者的住院时间得以减少,并且通过对护理人员护理水平的提升,使患者临床并发症的出现概率下降,使患者疾病治疗的质量得到提升,提升临床护理的效果,因此对比耳鼻喉手术患者而言,应当在临床当中进行推广与使用,使耳鼻喉手术患者的满意度得到提升。

参考文献:

[1]王绍荣,孙丽华.综合护理干预在预防耳鼻喉科患者术后感染的效果[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(03):216-217.DOI: 10.19617/j.issn1001-1307.2021.03.216.

[2]方向利.心理护理在减轻耳鼻喉部手术后疼痛程度中的应用分析[J].中国社区医师,2021,37(14):124-125.

[3]王少华,薛刚,李洁琼.健康教育在慢性鼻窦炎手术患者护理中的应用效果——评《眼耳鼻喉科护理》[J].中国临床药理学与治疗

学,2021,26(04):481.

[4]张玥,罗跃超.耳鼻喉科术中的护理需求及影响因素分析[J].西南军医,2021,23(01):76-79.

[5]王子怡.耳鼻喉科手术患者“边缘时间”的风险管理[J].中医药管理杂志,2020,38(14):187-188.DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2020.14.089.

[6]李颖祺,许秀红.基于三维质量评价模式的手术室护理管理质评体系研究[J].中国卫生标准管理,2020,11(13):164-166.

[7]金静,程远侠,李婷婷,李春雨,杨巍,杨阳.针对性心理护理对减轻耳鼻喉部手术患者术后疼痛程度的效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(16):93.DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2020.16.073.

[8]杨卫华.心理护理对老年耳鼻喉手术患者的影响与分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(74):376-378.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.74.255.

[9]孙晓梦.心理护理措施在耳鼻喉科住院患者中的应用分析[J].首都食品与医药,2019,26(15):123.

[10].三维护理管理模式提高患者安全管理的效果观察[C]//2019年浙江省医学会物理医学与康复学分会年会暨第二届西湖国际康复大会论文汇编.,2019:20.DOI:10.26914/c.cnkihy.2019.098947.

[11]王海玉,刘翠娥,彭玉松,潘玲.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):360-362+370.DOI:10.13479/j.cnki.jip.2019.02.048.

[12]苏冰梅,王紫云.手术室优质护理对患者心理及疗效的相关影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(27):129.DOI:10.16281/j.cnki.jocm.1.2019.27.092.

[13]张艳玲.人文关怀在耳鼻喉科行内窥镜检查患者护理中的应用体会和效果观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(35):133+135. DOI:10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2018.35.100.