

人性化护理联合常规护理在中耳炎患者中的护理效果观察

岳红梅 崔丽波 杨敏

(武警黑龙江总队医院 150076)

摘要：目的：研究运用人性化护理联合常规护理在中耳炎患者中的护理效果。方法：在我院选取从 2020 年 5 月到 2022 年 7 月治疗的 78 例中耳炎患者作为本次的研究对象，并且分为对照组和研究组两组，每组各有 39 例，对照组患者采用常规的护理方式进行干预，而研究组则在常规的基础上采用人性化护理模式干预，对比两组患者的护理效果以及满意度。结果：研究组患者护理后的满意度明显要高于对照组 ($P < 0.05$)；研究组患者护理的生活质量水平明显的有所提升，并且比对照组评分好 ($P < 0.05$)。结论：运用人性化护理结合常规的护理方式对中耳炎护理，可以使患者快速的恢复，并且还能提高患者的满意度，以及改善患者的生活质量水平等。

关键词：人性化护理，常规护理，中耳炎

中耳炎是属于一种感染性的疾病^[1]，患有此病的人多伴出现听力下降、耳鸣、耳痛等现象，对人们的影响极大。在临床上主要是采用药物或是手术的方式进行治疗，但是对此病的治疗周期比较长，所以在治疗的同时要与护理相结合，也是来提高患者的舒适感^[2]，而人性化护理在对患者进行护理时，可以充分的根据患者的身体情况制定相对应的护理措施，能够调整患者的护理需求，而常规的检查和治疗时的身体情况做出指标，然后及时的采取护理措施，进而的使患者的病情能够快速恢复。因此，本次我院将对这 78 例中耳炎患者实施两种不同的护理措施，进一步的来分析两种的护理效果。具体分析如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

在我院选取从 2020 年 5 月到 2022 年 7 月治疗的 78 例中耳炎患者作为本次的研究对象，并且分为对照组和研究组两组，每组各有 39 例。其中对照组男性患者有 20 例，女性患者有 19 例，年龄在 25 岁到 68 岁之间，平均年龄在 (58.56 ± 5.23) 岁。研究组男性患者有 25 例，女性患者有 14 例，年龄在 23 岁到 70 岁之间，平均年龄 (67.45 ± 4.23) 岁。两组患者的年龄、性别等在基本资料中差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准：符合本次研究的对象；患者及其家属对于本次的研究内容已经详细的了解并且签字确认。

排除标准：患者具有精神疾病过往史；患者的认知功能不清晰。

1.2 方法

(1) 对照组：给予患者实施常规的护理方式进行干预，对患者的身体情况做一个详细的了解，并且将患者的检查结果及时的反馈给医生，医生再根据患者的病情进行合理的用药治疗，注意观察患者在用药上的不良反应情况，及时的了解患者的病情，在患者出院前给予患者讲解相关疾病上的知识，保证患者能够积极的配合治疗。

(2) 研究组：在常规的基础上采取人性化护理进行干预，在患者入院前，详细的了解患者的病症、病史等身体情况，并及时的与患者进行沟通，取得患者的信任，在患者进行治疗前用耐心的语气给患者讲解有关疾病的注意事项和的相关知识等内容。在对患者心理进行护理，疏导患者负面情绪，减少患者对疾病产生的恐惧、紧张等心情。同时还要对患者进行健康教育护理，给患者讲解一些有关疾病的相关知识，以及治疗的方案等，让患者对自己的自己病情有一个正确的认识，促进患者积极治疗。为患者制定合理的饮食，告知患者多吃清淡的饮食，要忌腥辣的食物等。

1.3 评价指标及判定标准

评价两组患者在护理后的满意度，以公式总满意度 = (满意 + 一般满意) / 例数 / 100% 结果来表示。结果分数越高表示护理后的满意度越高。

比较两组患者护理前后的焦虑、抑郁指标的评分，评分越低表示在护理后的情况越好。

1.4 统计学处理

对本次研究的 78 例中耳炎患者的临床数据应用统计学软件 SPSS22.0 进行分析，计数资料采取 χ^2 检验，用率 (n%) 表示，计量资料行 t 检验，用 (均数 ± 标准差) 表达，以 $P < 0.05$ 作为统计学

意义存在的判定标准。

2 结果

2.1 对比两组患者护理满意度

研究组患者护理后的满意度明显要高于对照组，两组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1。

表 1 两组患者护理满意度

组别	满意	一般满意	不满意	总满意
对照组 (n=39)	20	4	15	61.53%
研究组 (n=39)	30	7	2	94.87%
χ^2	-	-	-	12.7117
P	-	-	-	0.0003

2.2 比较两组患者生活质量水平

研究组患者护理的生活质量水平明显的有所提升，并且比对照组评分好，两组患者之间差异存在统计学意义 ($P < 0.05$) 详见表 2

表 2 比较两组患者护理前后生活质量评分

组别	HAMA		HAM-D	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=39)	27.51 ± 3.12	23.16 ± 1.61	27.45 ± 3.16	22.43 ± 1.06
研究组 (n=39)	28.45 ± 3.14	18.47 ± 1.54	27.56 ± 3.17	16.23 ± 1.11
T	1.3261	13.1462	0.1534	25.2269
P	0.1888	0.0000	0.8784	0.0000

3 讨论

因为中耳炎疾病给患者带来了极大的疼痛^[3]，使患者的听力下降，极大的影响了患者的生活健康，导致了患者的生活质量水平不断的下降，还会阻碍了患者的视线，给患者带来了严重的负面情绪^[4]。因此在临床上不仅要加强对患者的用药上的治疗还需要结合护理进行干预，而常规的护理方式已经不能满足患者的需求，所以要加强护理措施，采用具有人性化的护理方式干预患者，使患者能够在护当中感觉到舒适感^[5]，才能更好的去配合治疗，从而来提高患者的满意度，改善患者的生活质量，从而达到全面的护理干预的效果。

综上所述，对中耳炎患者采用人性化护理联合常规的护理方式，能够更好的促进患者的康复，提高患者的满意度和生活质量，值得在临床护理上使用和推广。

参考文献：

- [1]李杨,姜淑华. 人性化护理与常规护理联合在中耳炎患者护理中的作用探析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(03):183-184.
- [2]李媛媛. 人性化护理在中耳炎患者护理中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(45):90+92.
- [3]吴云雪,孙彩云,于琦,郑喜春. 人性化护理与常规护理联合在中耳炎患者护理中的效果[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(63):106.
- [4]吴丽. 人性化护理与常规护理联合在中耳炎患者护理中的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(07):131-132.
- [5]丁有勤,魏建华. 人性化护理与常规护理联合在中耳炎患者护理中的效果[J]. 中国医药指南,2017,15(25):215-216.