

研究个性化健康教育在扁桃体手术患者围术期护理中的应用价值

尚盈盈 阮景景 张丹丹

(河南省开封市禹王台区医院前街3号开封一五五医院 河南开封 475000)

摘要:目的:分析扁桃体手术患者围术期护理中运用个性化健康教育的临床价值。方法:选取2022年1月-2023年1月期间我院收治的40例扁桃体手术患者作为研究目标,并根据不同护理方式将其平均分为参照组和研究组,每组20例,参照组予以常规护理,研究组予以个性化健康教育。对比两组护理满意度和不同时间疼痛评分。结果:本次研究结果显示,经护理干预后,研究组的疼痛评分低于参照组($P < 0.05$);研究组较参照组的护理满意度更高($P < 0.05$)。结论:将个性化健康教育用于扁桃体手术患者围术期护理中的效果理想,有助于缓解疼痛程度,且患者满意度较高。

关键词: 颅底骨折; 脑积液漏; 护理效果

扁桃体手术是一种常见的外科手术,主要用于治疗慢性扁桃体炎等疾病。在扁桃体手术的围术期护理中,个性化健康教育的应用价值不容忽视。通过个性化的健康教育,医护人员可以提高患者的手术准备程度,促进术后康复效果,提高患者的自我管理能力^[1]。因此,在扁桃体手术患者的围术期护理中,应充分发挥个性化健康教育的作用,为患者提供更加全面和有效的护理服务。对此,本研究主要对个性化健康教育运用于扁桃体手术患者围术期护理中的效果进行分析,具体内容如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2022年1月-2023年1月期间我院收治的40例扁桃体手术患者作为研究目标,并根据不同护理方式将其平均分为参照组(常规护理)和研究组(个性化健康教育),每组20例,参照组男10例,女10例,年龄20-80岁,平均 (50.36 ± 1.78) 岁;研究组男性11例,女性9例,年龄22-80岁,平均 (21.14 ± 1.20) 岁。组间性别、年龄等资料比较,差异没有统计学意义($P > 0.05$)。本次实验已通过我院医学伦理委员会批准认证。患者和家属知晓实验内容并自愿签订知情同意书。

1.2 护理方法

所有患者在全身麻醉后实施双侧扁桃体摘除术,均成功。术后予以局部冰敷及止血,并进行感染治疗。

参照组接受常规健康教育,主要内容为入院介绍、告知注意事项、出院指导等。

在参照组的基础上,予以研究组个性化健康教育,具体内容:

(1)入院评估。在病人住院期间,护士会对病人的文化程度、兴趣爱好、生活习惯、对扁桃体摘除手术的了解程度、对手术的心理

反应以及个人手术史等方面进行综合评估,并为病人建立个性化的档案。在整个评估过程中,病人及其家人都会参与,并积极接受他们的合理意见,以确保健康教育的个性化和针对性。(2)个性化教育。护士需要仔细询问病人的问题,并耐心细致地回答,同时要注意病人是否有不良心态,并提供针对性的指导和安抚。将术后康复情况较好的案例介绍给其他病人,增强病人对手术的信任,帮助他们更好地完成手术。(3)术后镇痛护理。扁桃腺切除手术后的疼痛在24小时内最为显著,这是病人术后面临的首要问题。剧烈的疼痛不仅会影响病人的睡眠质量,还会导致病人害怕进食,从而影响康复。护士需要在手术前就做好病人的思想工作,告诉他们疼痛的原因,并教导他们如何缓解疼痛。通过音乐、交谈和观看电视等方式分散病人的注意力,从而减轻疼痛。有些病人可能担心止痛药会带来副作用并导致依赖,因此护士需要加强对这类病人的止痛药物和治疗方面的教育,纠正他们的认知误区。(4)膳食干预。病人麻醉苏醒后,根据护士的建议可以食用一些凉的流质食物,如冰牛奶、米汤等,这有助于止痛和止血。同时,要避免食用酸味果汁。有些病人在食用冰饮料后可能会感到胃部不适,护士可以建议家人将食物放在室温下放凉,并留意手术区域的出血情况。在病人进食前,护士应先评估病人的疼痛程度。如果病人疼痛较重,会影响进食,护士可以先给病人服用一些止痛药,再进行进食。

1.3 观察指标

1.3.1 通过视觉模拟评分法(VAS),对两组术后12、24、48、72h的疼痛程度进行评估,量表分值范围0-10分,0分表示无痛,10分表示剧烈疼痛。

1.3.2 采用本院自制调查问卷评估两组对护理工作的满意程度,分值范围0-100分,包括非常满意(80-100)、基本满意(50-79)、

不满意(0-49)3个指标,满意度=(非常满意+基本满意)/总例数*100%。

1.4 统计学分析

数据分析工具使用SPSS24.0软件,计量资料呈正态分布者表达形式(均值±标准差)($\bar{x} \pm s$),计量资料组间比较用两个独立样本t检验,计量资料组内比较用配对t检验,计数资料表达形式百分率(%),计数资料组间比较用卡方检验,等级资料组间比较用非参数检验,P<0.05表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组不同时间疼痛评分对比

术后12、24、48、72h时,研究组较对照组的疼痛评分均更低,差异具有统计学意义(P<0.05)。详见表1:

表1 两组不同时间疼痛评分的比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	术后12h	术后24h	术后48h	术后72h
研究组	20	4.26 ± 1.02	4.50 ± 0.87	3.85 ± 1.16	4.15 ± 1.08
参照组	20	5.65 ± 0.92	6.07 ± 1.19	5.18 ± 1.16	5.20 ± 0.96
t	/	4.526	4.763	3.626	3.250
P	/	0.000	0.000	0.001	0.002

2.2 两组护理满意度对比

实验组较传统组的护理满意度更高,差异具有统计学意义(P<0.05)。详见表2:

表2 两组护理满意度的比较[%]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	20	9 (45.00)	11 (55.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
传统组	20	3 (15.00)	13 (65.00)	4 (20.00)	16 (80.00)
X ²	/	/	/	/	4.444
P	/	/	/	/	0.035

3 讨论

扁桃体手术是一种常见的外科手术,用于治疗扁桃体炎等扁桃体相关疾病。扁桃体是位于咽喉后侧的淋巴组织,是人体免疫系统的一部分。当扁桃体感染或发炎时,会引起咽喉痛、发热、咳嗽等不适症状,严重的情况下甚至会导致呼吸困难等严重后果。手术过程中,患者一般会接受全身麻醉或局部麻醉。医生会使用专业的器械将扁桃体切除或电凝,以去除扁桃体的病变组织。手术时间一般较短,约15-30分钟。术后,患者需要进行一定的康复护理。医生

会给予相应的术后护理指导,如饮食调整、休息养生等,以促进伤口的愈合和预防并发症的发生^[2]。

本次实验结果显示,术后12、24、48、72h时,研究组较对照组的疼痛评分均更低,护理满意度更高,差异具有统计学意义。分析原因^[3-4]:在手术前,医务人员可以向患者提供详细的术前教育,包括手术过程、术后护理、饮食指导等。通过提前了解手术的内容和术后的护理措施,患者可以更好地做好心理准备,减少对手术的恐惧和焦虑,有助于减轻术后疼痛的感觉。个性化健康教育可以帮助患者了解疼痛管理的方法和技巧,包括术后疼痛的评估、药物的正确使用、疼痛缓解的体位调整等。患者可以学习如何正确使用镇痛药物,合理控制疼痛程度,减少不必要的痛苦。个性化健康教育可以帮助患者了解术后康复的重要性,并提供相应的指导和建议。包括饮食调整、休息养生、口腔卫生等方面的知识,帮助患者更好地恢复身体功能,减少并发症的发生,从而减轻术后疼痛的程度。个性化健康教育可以提供心理支持和心理疏导,帮助患者积极应对手术后可能出现的身体不适和心理压力。通过心理疏导和支持,患者可以减轻疼痛的感觉,促进身心的康复^[5]。

综上所述,个性化健康教育在扁桃体手术患者围术期护理中具有重要的应用价值。通过个性化的健康教育,医护人员可以提高患者的手术准备程度,促进术后康复效果,提高患者的自我管理能力和自我管理能力。因此,在扁桃体手术患者的围术期护理中,应充分发挥个性化健康教育的作用,为患者提供更加全面和有效的护理服务。

参考文献:

- [1]向苑华,王玲,彭湘粤,赵东吉慧,黄敏.健康教育清单在扁桃体切除术患儿围术期护理中的运用[J].护理实践与研究,2023,20(18):2698-2702.
- [2]曹冬梅.心理干预在扁桃体手术前后护理中的应用[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(3):189-191.
- [3]张莹.围术期精细化护理干预对甲状腺瘤手术患者疼痛及应激反应的影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(4):459-461.
- [4]胡水婷,雷盛钦,陈慧,蒋丽.针对性护理在低温等离子扁桃体切除术患者中的应用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(3):95-97.
- [5]汤美和.个性化健康教育在扁桃体手术患者围术期护理中的应用[J].当代临床医刊,2019,32(4):309-310.