

# 手术室优质护理在鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者中的应用效果分析

阿力亚·沙吾提 热孜亚·依明  
(新疆喀什地区第二人民医院手术室 844000)

**摘要:** 目的: 探究在鼻内镜手术治疗当中, 为患慢性鼻窦炎的同时伴鼻息肉发生的患者提供手术室优质护理模式的效果, 以及应用常规护理后对患者术中血气指标、减少不良护理事件的影响。方法: 选取我院收治的鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者, 实验时间为 2022 年 3 月—2023 年 9 月, 入选 64 例, 随机数字表法分组后, 予以其中 32 例常规护理, 按照相关流程实施护理操作, 设置为对照组, 基于此, 予以剩余 32 例手术室优质护理模式, 即基于手术类型、流程以及病情选择性优化护理措施, 加强人文关怀性、细节把控, 优化术前准备工作作为术中护理奠定基础, 并提升护理配合度, 辅助手术操作等, 将其设置为研究组, 观察与对照组间术中血气指标 (碱剩余 (BE)、动脉血二氧化碳分压 (PaCO<sub>2</sub>)、动脉血氧分压 (PaO<sub>2</sub>))、护理不良事件发生率、护理满意度。结果: 研究组的 BE (1.65 ± 0.21) mmol/L、PaCO<sub>2</sub> (29.05 ± 3.15) mmHg 均比对照组要低, PaO<sub>2</sub> (80.63 ± 3.18) mmHg 相比对照组要高 (P<0.05)。研究组的护理不良事件发生率 (3.13%) 相比对照组要低 (P<0.05)。研究组的护理满意度 (96.88%) 相较于对照组要高 (P<0.05)。结论: 在慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻内镜手术治疗中引入手术室优质护理的效果显著, 可维持其血气水平稳定性, 减少护理不良事件, 提升满意度。

**关键词:** 慢性鼻窦炎; 手术室优质护理; 鼻息肉

在耳鼻喉科疾病中慢性鼻窦炎伴鼻息肉较为常见, 鼻息肉大多继发于慢性鼻窦炎。该疾病会引发流脓涕、持续性鼻塞等症状, 严重时还会对患者睡眠质量造成影响, 引发睡眠困难, 对患者身心健康均有严重消极影响<sup>[1]</sup>。因此, 早期接受高效治疗尤为重要。临床多采取手术治疗, 常用术式为鼻内镜手术, 可切除病灶, 改善病症, 且其具有微创的特点, 但依旧会产生创伤, 存在一定风险, 因此对手术室护理有较高要求<sup>[2]</sup>。常规护理模式虽然能够对治疗起到辅助作用, 但缺乏预见性, 风险防控等方面效果欠佳<sup>[3]</sup>。因此, 选择高效手术室护理模式十分重要。对此, 本次研究观察并分析了在慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻内镜手术治疗中引入手术室优质护理的效果, 现报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院收治的慢性鼻窦炎伴鼻息肉鼻内镜手术治疗患者, 实验时间为 2022.3—2023.9, 随机数字表法分组, 研究组 (32 例) 男女比例为 17: 15, 年龄分布在 25—60 岁, 均值 (42.38 ± 2.71) 岁。对照组 (32 例) 男女比例为 18: 14, 年龄分布在 26—60 岁, 均值 (43.05 ± 2.88) 岁。组间自然信息对比, P>0.05, 有可比性。

### 1.2 方法

对照组施以常规护理, 包括做常规术前准备, 协助手术操

作, 监测体征波动等。

研究组施以手术室优质护理, ①优化术前准备: 提前准备手术器械与医疗物品, 并对其完整性、可用性进行检查。对手术室内温度、湿度进行调控, 做空气、物品消毒处理。核对患者信息、手术名称等, 并记录相关数据。②加强术中护理: 进入手术室后采取安抚、交流等措施缓解患者负性心理, 提升其配合度。协助麻醉医师进行麻醉操作, 监测血氧饱和度、体征波动, 达到麻醉效果后协助体位调整。在手术操作过程中准确传递手术器械, 遵循无菌操作原则, 并根据手术进展进行鼻腔冲洗、分泌物清除等措施, 避免出现不良护理事件。手术完毕后可辅助进行止血、包扎等处理。

### 1.3 观察指标

术中血气指标: 包括 BE 检测值、PaCO<sub>2</sub> 检测值、PaO<sub>2</sub> 检测值。

护理不良事件发生率: 包括鼻腔出血、痰液阻塞、气管黏膜损伤。

护理满意度: 选取自主设计的调查量表, 若分值 < 60 分, 判定患者对服务评价不满意; 介于 60—89 分, 设定对服务评价满意; 分值 ≥ 90 分, 设定对服务评价非常满意。总满意率 = 非常满意率 + 满意率。

### 1.4 统计学分析

数据计算用 spss25.0, 计数资料: n ( % ), X<sup>2</sup> 检验, 计量资料: (  $\bar{x} \pm s$  ), t 检验。有差异: P<0.05。

## 2 结果

### 2.1 术中血气指标

研究组除 PaO<sub>2</sub> 水平较高外, 其余指标均较低, P<0.05, 见表 1。

表 1 术中血气指标对比 (  $\bar{x} \pm s$  )

| 组别  | n  | BE ( mmol/L ) | PaCO <sub>2</sub> ( mmHg ) | PaO <sub>2</sub> ( mmHg ) |
|-----|----|---------------|----------------------------|---------------------------|
| 研究组 | 32 | 1.65 ± 0.21   | 29.05 ± 3.15               | 80.63 ± 3.18              |
| 对照组 | 32 | 3.61 ± 1.02   | 37.36 ± 3.84               | 72.41 ± 3.26              |
| t   | -- | 10.647        | 9.465                      | 10.210                    |
| P   | -- | 0.000         | 0.000                      | 0.000                     |

### 2.2 护理不良事件发生率

研究组的值更低, P<0.05, 见表 2。

表 2 护理不良事件发生率对比 n ( % )

| 组别             | n  | 鼻腔出血        | 痰液阻塞        | 气管黏膜损伤      | 总发生率         |
|----------------|----|-------------|-------------|-------------|--------------|
| 研究组            | 32 | 0 ( 0.00% ) | 0 ( 0.00% ) | 1 ( 3.13% ) | ( 1 ) 3.13%  |
| 对照组            | 32 | 1 ( 3.13% ) | 3 ( 9.38% ) | 2 ( 6.25% ) | ( 6 ) 18.75% |
| X <sup>2</sup> | -- | --          | --          | --          | 4.010        |
| P              | -- | --          | --          | --          | 0.045        |

### 2.3 护理满意度

研究组的值更高, P<0.05, 见表 3。

表 3 护理满意度对比 n ( % )

| 组别             | n  | 非常满意          | 满意            | 不满意          | 总满意率             |
|----------------|----|---------------|---------------|--------------|------------------|
| 研究组            | 32 | 20 ( 62.50% ) | 11 ( 34.38% ) | 1 ( 3.13% )  | ( 31 )<br>96.88% |
| 对照组            | 32 | 17 ( 53.13% ) | 8 ( 25.00% )  | 7 ( 21.88% ) | ( 25 )<br>78.13% |
| X <sup>2</sup> | -- | --            | --            | --           | 5.143            |
| P              | -- | --            | --            | --           | 0.023            |

## 3 讨论

慢性鼻窦炎伴鼻息肉的发生原因当前并不明确, 细菌感染、环境因素、呼吸道变态反应等因素与其发生有较高相关性<sup>[4]</sup>。该疾病典型的临床症状表现为鼻塞、脓涕、嗅觉减退或消失, 严重时容易引发支气管哮喘、分泌性中耳炎等并发症, 严重危害

患者生命安全<sup>[5]</sup>。鼻内镜手术治疗是临床上用于治疗该疾病的主要措施, 能够解除机械阻塞、重建结构, 改善病症。但由于手术操作较为复杂, 且存在一定风险, 因此需要护理辅助, 但常规护理缺乏细节把控、预见性, 使得无法满足临床需求。因此, 采取高效干预模式至关重要。

本次研究结果显示: 相比对照组血气指标, 研究组除 PaO<sub>2</sub> 水平较高外, 其余指标均较低 ( P<0.05 )。相比护理不良事件发生率, 研究组的值更低 ( P<0.05 )。护理满意度比中, 研究组所获数值更高 ( P<0.05 ), 原因分析为, 手术室优质护理是基于手术模式、疾病特点等优化相关措施, 加强细节化、人性化, 可满足手术治疗与患者个体需求, 如术前优化准备措施, 做好物品核对、检查及消毒等措施能够保障手术顺利进行, 避免准备工作不到位影响手术操作。进入手术室后采取心理干预能够缓解患者负性心理, 提升其依从性, 避免持续存在负性心理对体征波动构成影响。根据麻醉、手术操作的流程、需求及时传递手术器械、协助体位调整, 能够减轻手术医生的压力, 提升手术效率, 缩短手术时间。此外, 针对术中潜在风险做好分泌物清除、止血包扎等处理能够预防风险, 降低不良护理事件发生率, 提升护理质量, 促使手术顺利完成, 进而提升满意度。

综上, 鼻内镜手术治疗中, 予以慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者手术室优质护理的效果显著, 可减少护理不良事件, 提升满意度。

### 参考文献:

- [1]孙畅,甄东辉. 综合护理对鼻息肉行鼻内镜手术患者术后康复及安全性的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(05):492.
- [2]韩辉,马燕,刘云. 系统化护理策略对慢性鼻窦炎鼻息肉手术患者疼痛症状、心理状态的作用分析[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(13):2303-2305.
- [3]邹欣欣. 手术室优质护理在鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2021, 19(30):92-95.
- [4]朱丽娜. 鼻窦炎鼻息肉患者鼻内镜手术治疗的系统护理分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(28):249-250.
- [5]高冬梅. 围手术期手术室护理干预对鼻窦炎鼻息肉患者鼻内镜手术的影响 [J]. 系统医学, 2019, 4(18):168-170.