

# 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

阿里提尼·马开力

(新疆喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000)

**摘要:** 目的: 分析慢性鼻窦炎伴鼻息肉应用鼻内镜手术治疗中实施手术室优质护理方法的效果。方法: 选取我院接收的慢性鼻窦炎伴鼻息肉行鼻内镜手术治疗患者 104 例为研究对象, 按计算机分组法分组为两组, 常规组 (n=52) 实施常规手术室护理干预方法, 观察组 (n=52) 实施手术室优质护理干预方法。比较两组的血气指标、临床指标及护理满意度。结果: 观察组的血气指标中  $\text{PaO}_2$  ( $80.56 \pm 4.18$ ) mmHg、 $\text{PaCO}_2$  ( $29.11 \pm 3.17$ ) mmHg、BE ( $1.69 \pm 0.28$ ) mmol/L 水平均优于常规组的  $\text{PaO}_2$  ( $72.33 \pm 2.25$ ) mmHg、 $\text{PaCO}_2$  ( $37.24 \pm 5.60$ ) mmHg、BE ( $3.55 \pm 1.04$ ) mmol/L,  $P < 0.05$ ; 观察组的临床指标中 SF-36 评分 ( $79.18 \pm 14.61$ ) 分、PSQI 评分 ( $5.11 \pm 1.12$ ) 分及 SNOT-20 评分 ( $21.84 \pm 4.21$ ) 分均优于常规组的 SF-36 评分 ( $71.58 \pm 12.38$ ) 分、PSQI 评分 ( $6.91 \pm 1.48$ ) 分及 SNOT-20 评分 ( $28.71 \pm 5.68$ ) 分,  $P < 0.05$ ; 观察组的护理满意度 98.08% 较之常规组的护理满意度 84.62% 更高,  $P < 0.05$ 。结论: 对于慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者在开展鼻内镜手术治疗阶段中, 实施优质手术室护理干预可改善患者的术中血气指标, 提升生活质量和睡眠质量, 确保了手术的顺利进展和效果, 确保了手术全过程治疗的安全性。同时对患者的负面情绪有较好的减轻, 使得术后对疼痛的感受降低, 降低了并发症发生, 从而改善患者的护理满意度, 对维持和谐良好的医患关系建立起到重要的推动意义。

**关键词:** 慢性鼻窦炎伴鼻息肉; 鼻内镜手术; 手术室护理

慢性鼻窦炎和鼻息肉在耳鼻喉科为常见疾病类型, 二者为共同发病, 鼻窦炎因患者炎性感染未得到控制, 鼻部在长期的炎性因子感染下改变了鼻黏膜正常的生理结构, 使得鼻分泌物无法实现正常的引流, 从而大量蓄积在鼻腔部, 对鼻黏膜带来刺激引起鼻息肉。患病后有鼻塞、长期反复的流鼻涕、头晕及鼻息肉等表现, 对患者的生活质量带来了较大的影响<sup>[1]</sup>。临床治疗以抗生素药物、糖皮质激素药物等治疗为主, 因鼻窦特殊解剖结构, 药物治疗难达病灶部位, 保守治疗效果不佳, 需开展微创手术治疗。当前鼻内镜手术为该疾病治疗提供了新型治疗思路, 并经实践获取较好的成效, 但因鼻腔结构复杂性, 需要加强科学规范化的护理干预, 减少术后并发症<sup>[2]</sup>。本研究主要展开手术室优质护理干预的效果分析, 总结为下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 104 例 2022 年 7 月至 2023 年 8 月期间所收录的慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者作分组处理, 将其分组为常规组和观察组各 52 例。纳入标准: 符合临床关于慢性鼻窦炎伴鼻息肉相关诊断标准, 入院后经相关检查确诊; 符合鼻内镜手术指征, 排除标准: 合并其他耳鼻喉疾病; 精神异常者。

常规组样本的男女占比分别为 32/20, 年龄阈值 25-68 岁, 求取平均值 ( $46.50 \pm 4.13$ ) 岁; 观察组样本的男女占比分别为 34/18, 年龄阈值 25-67 岁, 求取平均值

( $46.00 \pm 4.75$ ) 岁; 两组基线资料均衡,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 护理方法

常规组实施常规手术室护理干预方法, 即开展术前阶段准备, 协助手术医生实施手术, 对患者术中密切监测基本生命体征, 做好术后的交接。

观察组实施手术室优质护理干预方法: (1) 术前阶段, 开展健康教育, 围绕手术方法、疾病知识及注意事项展开讲解, 提高患者的认知和配合度, 减少手术风险因素。加强心理疏导, 缓解其焦虑、紧张情绪。协助患者更换手术服, 严格执行无菌操作实施术前准备。(2) 术中阶段, 核对患者资料, 协助医生完成麻醉。加强对患者基础生命体征的观察和监测, 给予患者肯定和鼓励、支持, 稳定心态确保手术顺利进展。对术中使用液体加温处理, 防止体温下降。(3) 术后阶段, 关注出血量, 监测生命体征, 在有异常时告知医师处理。清除鼻腔血块和分泌物, 保持术腔通畅。于术后 5d 冲洗。术后对展开换药出现的不适感讲解, 并指导其相关的缓解方法。加强对病情的观察, 对出现和可能存在的并发症及时处理, 出院时交代患者做好鼻腔冲洗, 叮嘱其定期来院换药。

### 1.3 护理观察指标

7 血气指标: 包括  $\text{PaO}_2$  (动脉血压分压)、 $\text{PaCO}_2$  (动脉血二氧化碳分压) 及 BE (碱剩余);

8 临床指标: 包括 SF-36 评分 (生活质量表, 分数越高生活质量水平越高)、PSQI 评分 (匹兹堡睡眠质量

评分,分数越低睡眠质量越好)及 SNOT-20 评分(鼻腔鼻窦结局测试 20 量表,分数越低鼻腔问题越轻);

9 护理满意度:分为非常满意、一般满意及不满意。

#### 1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 分析数据,计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,采用 t 检验,计数资料用 % (率) 表示,并且用  $\chi^2$  检验,差异具有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

### 2 结果

#### 2.1 两组血气指标对比

观察组血气指标中,  $PaO_2$  高于常规组,  $PaCO_2$  及 BE 水平低于常规组,  $P < 0.05$ , 详见表 1。

表 2.临床指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SF-36 评分		PSQI 评分		SNOT-20 评分	
		术前	术后 1d	术前	术后 1d	术前	术后 1d
常规组	52	60.16 ± 9.01	71.58 ± 12.38	8.88 ± 2.64	6.91 ± 1.48	39.54 ± 7.01	28.71 ± 5.68
观察组	52	61.25 ± 8.52	79.18 ± 14.61	8.55 ± 2.76	5.11 ± 1.12	40.25 ± 7.43	21.84 ± 4.21
t	--	0.633	2.861	0.623	6.993	0.501	7.006
P	--	0.527	0.005	0.534	0.000	0.617	0.000

#### 2.3 两组护理满意度对比

观察组护理满意度 98.08% 高于常规组的 84.62%,  $P < 0.05$ , 详见表 3。

表 3.护理满意度比较 (n/%)

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
常规组	52	16	28	8	84.62
观察组	52	31	20	1	98.08
$\chi^2$	--	--	--	--	5.960
P	--	--	--	--	0.014

### 3 讨论

当前临床实施的鼻内镜手术治疗方法,作为微创技术类型之一,可提供较高的清晰度和开阔的视野,手术者可在手术中不仅能够有效的清除病灶组织,矫正鼻腔的同时最大限度的保留正常鼻腔结构,进一步降低了手术带来的创伤。因慢性鼻窦炎伴鼻息肉治疗为一个综合性、系统性的过程,单纯的依靠手术治疗,整体疗效不佳,需要在治疗的过程中加强护理干预<sup>[3]</sup>。

结果显示:观察组的血气指标、临床指标及护理满意度均优于常规组 ( $P < 0.05$ ),表示手术室优质护理干预方法的应用可获取确切的成效,分析原因为下,手术室优质护理的开展涉及到患者的生理和心理护理两方面,因慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者在长期的病情症状影响下,其情绪处于焦虑、抑郁状态,加之对于手术的担忧,加重了负面情绪的程度。为此在手术全过程阶段实施心理干预,采取有效的心理干预方法,减轻负面情绪<sup>[4]</sup>。同时手术室优质护理针对患者展开了针对性的护理服

表 1.血气指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	$PaO_2$ (mmHg)	$PaCO_2$ (mmHg)	BE (mmol/L)
常规组	52	72.33 ± 2.25	37.24 ± 5.60	3.55 ± 1.04
观察组	52	80.56 ± 4.18	29.11 ± 3.17	1.69 ± 0.28
t	--	12.501	9.110	10.222
P	--	0.000	0.000	0.000

#### 2.2 两组临床指标对比

观察组临床指标中 SF-36 评分高于常规组, PSQI 评分及 SNOT-20 评分水平均低于常规组,  $P < 0.05$ , 详见表 2。

务,将繁琐的护理流程精简化,明确了手术室护理的重点,在该基础上实施细节化的干预,降低手术室护理差错事件发生。研究中通过应用健康教育、心理干预、生命体征监测等方面展开工作,不仅实现了患者情绪的的稳定,减少了应激反应发生,为手术的安全顺利进行提供了保障。另外,在确保手术治疗的安全基础上,减少护理不良事件,从而有效的提高了护理满意度<sup>[5]</sup>。

综合上述,对于慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者行鼻内镜手术治疗中实施手术室优质护理干预,能够改善患者的鼻窦结局,提高手术治疗整体效果,具有较高的临床应用价值。

#### 参考文献:

- [1]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.
- [2]袁艳红,尉瑞,陈璐璐.围术期综合护理在鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉中的应用分析[J].四川生理科学杂志,2022,44(11):1905-1908.
- [3]郭晓煦.综合性护理在慢性鼻窦炎伴鼻息肉围手术期的效果及并发症发生率分析[J].东方药膳,2021(6):152.
- [4]黄菊华.综合性护理干预在慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者鼻内窥镜手术围手术期的应用[J].黑龙江医药科学,2019,42(1):64-65.
- [5]李一玮.综合性护理干预在慢性鼻窦炎伴鼻息肉围手术期的应用价值体会[J].养生保健指南,2019(3):154.