

# 个性化护理干预对鼻内镜术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉康复效果及并发症发生率分析

叶玲

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400064)

**摘要:**目的: 探讨予以行鼻内镜术的慢性鼻窦炎鼻息肉患者实施个性化护理对其康复及并发症发生情况的影响。方法: 选取本院在 2019 年 2 月-2020 年 2 月期间接收的 78 例慢性鼻窦炎鼻息肉患者进行研究, 均行鼻内镜术治疗, 采用随机数表法将其分成对照组 (39 例) 与观察组 (39 例), 分析两组康复情况与并发症发生情况。结果: 观察组护理后的 Lund - Mackey、Lund - Kennedey、嗅觉功能评分分别为 (2.25 ± 0.37) 分、(2.18 ± 0.63) 分、(1.54 ± 0.26) 分, 均明显高于对照组的 (4.36 ± 0.55) 分、(3.89 ± 0.72) 分、(2.57 ± 0.42) 分, 并发症总发生率为 5.12%, 较对照组的 20.50% 低 ( $P < 0.05$ )。结论: 对于慢性鼻窦炎鼻息肉患者而言, 在行鼻内镜术治疗的同时配合个性化护理可促进其术后康复, 减少并发症的发生。  
**关键词:** 个性化护理; 慢性鼻窦炎鼻息肉; 鼻内镜术; 并发症

慢性鼻窦炎鼻息肉通常由长期炎症刺激引起, 可引起明显息肉、鼻腔堵塞、鼻腔分泌物增多等症状, 影响患者窦口引流, 严重时可导致鼻窦炎、哮喘等, 可通过鼻内镜术治疗并配合相应护理干预措施。个性化护理是以患者个体差异为基础, 追求满足不同多元需求的一种护理模式, 据资料显示, 行鼻内镜术时患者病情严重程度、心理状况、自身抵抗力等不同, 其需求也有所不同, 通过个性化护理干预能够使其护理计划更贴合实际, 让患者在身心方面获得满意的护理<sup>[1-2]</sup>。鉴于此情况, 本文主要探讨个性化护理模式对慢性鼻窦炎鼻息肉患者鼻内镜术后康复的改善作用及其并发症发生情况, 报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究主要观察的对象为 2019 年 2 月-2020 年 2 月进入本院行鼻内镜术治疗的 78 例慢性鼻窦炎鼻息肉患者, 根据随机数表法分组。对照组 39 例, 男女比例为 22:17, 年龄: 22-76 岁, 均值: (49.67 ± 5.36) 岁。观察组 39 例, 男 23 例, 女 16 例; 年龄范围为 23-78 岁, 平均年龄为 (49.79 ± 5.32) 岁。

### 1.2 方法

对照组行常规护理, 包括常规访视、饮食指导、及时执行医嘱、表 1 两组康复效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	时间	Lund - Mackey 评分	Lund - Kennedey 评分	嗅觉功能评分
对照组	39	护理前	7.56 ± 1.38	8.16 ± 1.34	3.84 ± 0.65
		护理后	4.36 ± 0.55	3.89 ± 0.72	2.57 ± 0.42
		t 值	13.452	17.530	10.248
		P 值	0.000	0.000	0.000
观察组	39	护理前	7.67 ± 1.35	8.05 ± 1.27	3.88 ± 0.59
		护理后	2.25 ± 0.37	2.18 ± 0.63	1.54 ± 0.26
		t 值	24.181	25.858	22.665
		P 值	0.000	0.000	0.000
		t 护理前组间值	0.356	0.372	0.285
		P 护理前组间值	0.723	0.711	0.777
		t 护理后组间值	19.879	11.162	13.022
		P 护理后组间值	0.000	0.000	0.000

## 2.2 并发症

相对于对照组, 观察组的并发症总发生率显著较低 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组并发症比较[n(%)]

组别	n	鼻腔出血	阻塞性头痛	鼻腔粘连	总发生率
对照组	39	3 (7.69)	3 (7.69)	2 (5.12)	8 (20.50)
观察组	39	0 (0.00)	1 (2.56)	1 (2.56)	2 (5.12)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	4.129
P 值	-	-	-	-	0.042

进行鼻腔常规管理等。

观察组行个性化护理, ①个性化鼻腔护理: 协助患者取半坐卧位, 将其病床抬高 30° 左右, 以减少鼻腔刺激, 教会患者有效咳嗽、打喷嚏等方式, 定期为其清理鼻腔分泌物。

②个性化饮食护理: 根据患者的饮食喜好与术后恢复需求为其制定饮食方案, 遵从清淡、易消化为原则, 叮嘱患者不可进食过于坚硬、烫的食物。

③个性化疼痛护理: 评估患者的疼痛感情况, 引导轻微疼痛者通过听音乐、看电视、散步等转移注意, 对于剧烈疼痛者予以其镇痛泵止痛。

### 1.3 观察指标

对两组护理前后 Lund - Mackey 与 Lund - Kennedey 及嗅觉功能评分进行评估, 记录其术后鼻腔出血、粘连、阻塞性头痛等情况。

### 1.4 统计学方法

经过 SPSS 22.0 软件分析, 结果显示  $P < 0.05$  代表组间差异有意义。

## 2. 结果

### 2.1 康复效果

观察组的康复效果优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

## 3. 讨论

鼻内镜术是一种常见的微创手术, 具有分辨率高、创伤小、恢复快等优势, 对慢性鼻窦炎鼻息肉具有良好的治疗效果。但在行手术治疗过程中, 如果护理不当, 可能会引发相关并发症, 干扰患者的术后恢复<sup>[3]</sup>。为了减轻鼻内镜术患者的生理及心理负担, 以往临床多为其采取常规护理, 但在实际护理中缺乏个性化, 护理效果不明显。有学者认为, 经过个性化护理, 能够完整的诠释人文关怀、尊重、理解, 改善患者的身心健康, 对其术后恢复具有促进作用<sup>[4-5]</sup>。

(下转第 171 页)

(上接第 169 页)

综上所述,充分利用个性化护理的优势可在一定程度上提高鼻内镜术康复效果,降低手术并发症发生率。

参考文献:

[1]严瑜,马灵草.围手术期护理干预在鼻息肉摘除术中的应用价值评估[J].黑龙江中医药,2020,49(05):288-289.

[2]吴文苑.护理干预对慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜术后康复的效果观察[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(34):88-89.

[3]刘春梅.个性化护理在经鼻内镜行鼻窦炎手术或鼻息肉摘除

术围手术期的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(47):79-80.

[4]肖麦香,陈清秀,邹红艳,冯欢.个性化护理在经鼻内镜行鼻窦炎手术或鼻息肉摘除术围手术期的临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(50):349.

[5]吴丽春.个性化护理在经鼻内镜行鼻窦炎手术或鼻息肉摘除术围手术期的临床价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(03):15-16.