

超声雾化器雾化联合加速康复外科护理应用于慢性鼻窦炎患者中对并发症发生率的改善探讨

李诗慧 唐秋湘 (通讯作者)

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400000)

摘要: 目的: 探讨针对慢性鼻窦炎患者采取超声雾化器雾化联合加速康复外科护理干预对其并发症发生率的改善效果。方法: 从我院 2021 年 6 月至 2022 年 3 月期间内接收的慢性鼻窦炎患者中选取 92 例, 通过数字随机表法予以组别划分处理, 均为 46 例, 对照组进行常规护理干预、观察组则进行超声雾化器雾化联合加速康复外科护理干预。对比两组并发症发生率、术后疼痛评分、住院时间。结果: 观察组中并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组术后疼痛评分及住院时间均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 将超声雾化器雾化联合加速康复外科护理应用于慢性鼻窦炎患者中能够有效降低并发症发生率, 值得推广运用。

关键词: 超声雾化器雾化; 加速康复外科护理; 慢性鼻窦炎; 并发症

慢性鼻窦炎属于鼻窦的慢性化脓性炎症, 会加重患者的呼吸道感染症状, 严重影响其正常生活质量。临床治疗主要以鼻内镜手术为主, 但手术易导致患者术后疼痛加重, 还可能使其术后鼻黏膜出现损伤情况, 对其预后不利^[1]。故, 加强对患者的护理干预尤为重要。就此, 本次分析将以我院 2021 年 6 月至 2022 年 3 月期间接收的慢性鼻窦炎患者 92 例展开, 意在探究将超声雾化器雾化联合加速康复外科护理应用于此对其并发症发生率的影响, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 6 月至 2022 年 3 月期间内收治的慢性鼻窦炎患者 92 例展开, 予以随机分组处理, 每组均为 46 例。对照组中, 男性患者 26 例、女性患者 20 例。年龄 23~68 岁内, 平均年龄 (40.13 ± 1.80) 岁。观察组中, 男性患者 28 例、女性患者 18 例。年龄 25~69 岁内, 平均年龄 (40.88 ± 1.60) 岁。两组患者基础资料对比所得结果提示无较大差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理干预, 观察组将实施超声雾化器雾化联合加速康复外科护理干预, 如下: (1) 超声雾化器雾化: 通过 WH-2000 型便携式超声雾化器对患者鼻腔进行冲洗, 将 10ml 生理盐水、5mg 地塞米松、8 万 U 庆大霉素与 100U 糜蛋白酶进行混合调配。每天 1~2 次, 每次维持 20 分钟左右。连续一周后间隔 5 天再继续雾化, 持续一个疗程 (3 个月)。(2) 加速康复外科护理: 术前, 嘱咐患者进行禁食禁饮, 评估患者心理状态并及时帮助其疏导不良心理情绪。加强对患者的健康宣教, 指导其进行相应的术前适应训练, 进行常规消炎处理; 术中: 做好患者保暖工作, 调节手术室适宜温湿度, 加强对其直肠、口腔等的温度监测。利用 2% 的 5ml 利多卡因与 1ml 含量为 0.1% 的盐酸肾上腺素配备药液收缩鼻腔黏膜。术后: 于患者鼻道中塞入可吸收透明材料保证下鼻道的畅通, 评估患者疼痛感受, 并严格遵医嘱采取相应的镇痛处理。

1.3 观察指标

比较两组患者并发症发生情况、术后疼痛评分及住院时间。

1.4 统计学分析

通过 SPSS21.0 统计软件进行数据分析处理, 计数资料予以 (%) 表示, 借助 χ^2 检验; 计量资料予以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 借助 t 检验, 若所得结果显示 $P < 0.05$ 则表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症发生情况比较

观察组并发症总发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组术后疼痛评分及住院时间比较

观察组术后疼痛评分及住院时间比较对照组更低 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组并发症发生情况比较[n(%)]

组别	恶心呕吐	面部水肿	鼻腔粘连	总发生率
观察组(n=46)	1	1	0	2 (4.34)
对照组(n=46)	4	2	3	9 (19.56)
χ^2				5.060
P				0.024

表 2 两组术后疼痛评分及住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	术后疼痛评分 (分)	住院时间 (天)
观察组(n=46)	1.59 ± 0.56	4.30 ± 0.80
对照组(n=46)	2.56 ± 0.96	5.68 ± 1.20
t	5.919	6.490
P	< 0.001	< 0.001

3 讨论

慢性鼻窦炎的发生易受多种因素影响, 主要包括病原体感染、粘液纤毛功能受损等。治疗原则以减轻患者相关症状、最大限度恢复鼻腔正常形态为主。鼻内镜手术为针对此病症的常用治疗手段, 能够有效切除患者的病变组织, 帮助患者实现鼻窦与鼻腔形态正常复原, 进而达到减轻疼痛的目的^[2]。超声雾化器的作用与原理可有效实现对患者术后康复的辅助作用, 通过将多种药液雾化进而形成微小颗粒, 经由患者口鼻吸入后直接进入患者的鼻窦、鼻腔部位。可有效的消除患者鼻腔粘膜水肿症状。但手术治疗毕竟存在一定创伤, 易引发术后相关并发症。故, 加强对患者的围术期护理干预具有尤为重要的作用。常规围术期护理干预过程中, 禁食禁饮时间较长, 体内能量被大量消耗, 难免会引起患者的机体内代谢反应改变, 使得其应激能力降低, 由此降低其术前生理舒适度, 术后并发症风险加大。而加速康复外科护理则在禁食禁饮时长方面进行有效更改, 充分保证患者的体内能量。在术前通过对患者进行多种适应性训练, 以促使其更好的配合手术治疗; 在镇痛方面, 加速康复外科护理以超前镇痛方案联合术后疼痛评估镇痛模式为主, 结合患者实际情况采取具有针对性的镇痛措施, 可有效减轻患者的疼痛感受, 降低并发症发生风险。在本次分析中: 观察组中并发症总发生率显著低于对照组所得结果。观察组中术后疼痛评分及住院时间均明显低于对照组结果 ($P < 0.05$)。提示, 超声雾化器雾化联合加速康复外科护理更利于加速患者的康复进展。

综上所述, 针对慢性鼻窦炎患者采取超声雾化器雾化联合加速康复外科护理效果明显, 可有效减轻患者疼痛感受, 降低并发症发生率, 值得推广。

参考文献:

- [1] 杨光, 任晓波, 娄鸿飞, 等. 加速康复外科在慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者围术期护理中的应用[J]. 中国医刊, 2019, 54 (12): 1352-1354.
- [2] 张彩峰, 汪成丽. 鼻内镜镜下治疗慢性鼻窦炎手术护理配合效果观察[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(2): 248-251.