

循证护理在提高声带息肉摘除术患者术后自我管理行为和改善嗓音功能中的作用分析

唐秋湘 李诗慧 (通讯作者)

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400010)

摘要: 目的 分析循证护理在提高声带息肉摘除术患者术后自我管理行为和改善嗓音功能中的作用。方法 随机选取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月收治的 100 例声带息肉摘除术患者作为研究对象, 根据护理方式的不同将其分为对照组及试验组, 其中对照组 50 例患者采用常规护理, 试验组 50 例患者采用循证护理, 对比两组患者的自我管理以及嗓音功能情况。结果 应用循证护理的试验组在自我管理行为评分以及嗓音功能方面均优于应用常规护理的对照组, 两组指标对比, 差异显著 ($P < 0.05$)。结论 通过循证护理的方式, 能够有效提高患者的自我管理行为, 改善患者的嗓音条件, 值得在临床中推广应用。

关键词: 循证护理; 声带息肉; 自我管理行为; 嗓音功能

目前临床中对于声带息肉的治疗大多采用手术的方式, 在对患者治疗的过程中, 由于患者自身的不良情绪、认知度以及护理质量等方面的原因, 容易导致患者预后不佳的情况^[1]。基于此, 本文将随机选取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月收治的 100 例声带息肉摘除术患者作为研究对象, 分析循证护理在提高声带息肉摘除术患者术后自我管理行为和改善嗓音功能中的作用。

1 资料与方法

1.1 基本资料

随机选取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月收治的 100 例声带息肉摘除术患者作为研究对象, 根据护理方式的不同将其分为对照组及试验组, 对照组 50 例患者中男女比例为 29:21; 年龄在 23 岁至 61 岁之间, 平均年龄为 (43.05 ± 2.29) 岁, 试验组 50 例患者中男女比例为 28:22; 年龄在 22 岁至 61 岁之间, 平均年龄为 (43.07 ± 2.23) 岁, 组间资料对比, 差异不明显 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 行常规护理干预。

试验组: 行循证护理干预, 主要分为以下几个方面的内容: ①术前护理, 在手术之前需要护理人员对患者的疾病情况进行评估, 根据对患者的评估结果制定个性化的护理措施。需要提高患者对疾病和治疗的认知程度, 采用患者能理解的语言进行疾病的相关知识讲解, 缓解患者的负性情绪, 多多鼓励患者, 降低患者对手术的恐惧感。②术中护理, 在患者进入到手术室之后, 需要开展心理疏导, 密切关注患者的各项生命体征, 协助麻醉医师开展麻醉工作, 并为医师提供各种辅助, 最大限度降低患者的手术创伤^[2]。③术后的护理, 在手术结束之后, 需要对患者的病情密切监测, 让患者能够懂得手术后的相关注意事项。能够做好对并发症的预防工作, 为患者提供饮食指导。在手术后的两周需要让患者开展嗓音的康复训练, 在患者出院之前需要告知患者坚持发音练习的重要性, 使得患者做好日常的护理, 定期进行复查。

1.3 观察指标

对两组患者的自我管理行为评分进行对比分析, 其总分为 10 分, 分值越高, 患者的自我管理行为越好; 对两组患者的嗓音功能进行对比分析, 采用 Jiyen 评分法进行评定, 分数越低患者的恢复状态越好。

1.4 统计学方法

应用 SPSS22.0 统计软件分析数据, 计数资料、计量资料分别采用例(%), $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 分别行 χ^2 、 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者自我管理行为评分对比

对两组患者的自我管理行为评分进行对比发现, 护理前, 两组患者的自我管理行为并无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后, 试验组患者的自我管理行为明显高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者自我管理行为评分对比

组别	例数	护理前	护理后
对照组	50	6.23 ± 0.33	8.35 ± 0.41
试验组	50	6.26 ± 0.28	9.31 ± 0.55
T		0.490	9.895
P		0.625	0.000

2.2 两组患者嗓音功能评分对比

对两组患者的嗓音功能评分进行对比发现, 护理前, 两组患者的嗓音功能无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后, 试验组患者的嗓音功能明显优于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者嗓音功能评分对比

组别	例数	护理前	护理后
对照组	50	18.21 ± 1.53	15.33 ± 1.08
试验组	50	18.11 ± 1.61	14.05 ± 1.01
T		0.318	6.120
P		0.750	0.000

3 讨论

声带息肉作为耳鼻喉科中一种常见疾病, 该病的诱发因素较多, 包含用声过度、上呼吸道感染以及刺激性致病因子等, 患者在发病后会出现不同程度的声音嘶哑情况, 对患者的生活质量以及嗓音功能造成严重的不良影响。对该病的治疗主要采用手术治疗的方式, 在对患者进行临床治疗的过程中, 由于大多数患者缺乏对疾病知识以及治疗方式的理解, 容易对疾病产生过度恐慌的情况, 导致患者的治疗依从性不高, 预后较差^[3]。基于此, 本文对患者的围手术期应用了循证护理的方式, 能够对患者的自我管理行为以及嗓音功能进行改善。根据本文研究结果显示: 对两组患者的自我管理行为评分进行对比发现, 护理前, 两组患者的自我管理行为并无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后, 试验组患者的自我管理行为明显高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$); 对两组患者的嗓音功能评分进行对比发现, 护理前, 两组患者的嗓音功能无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后, 试验组患者的嗓音功能明显优于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。

综上所述, 通过循证护理的方式, 能够有效提高患者的自我管理行为, 改善患者的嗓音条件, 值得在临床中推广应用。

参考文献:

[1] 阎妍. 循证护理在提高声带息肉摘除术患者术后自我管理行为和改善嗓音功能中的作用 [J]. 国际护理学杂志, 2020,39(10):1871-1873.

[2] 张晓双, 薛玉鹏. 循证护理在声带息肉摘除术术前及术后护理中的应用价值 [J]. 中国保健营养, 2019,029(036):222.

[3] 杨梅, 刘蓉, 汪朝霞, 等. 建立声带息肉患者术后嗓音康复护理的循证实践 [J]. 基层医学论坛, 2018,v.22;No. 528(12):95-96.