

鼻窦炎患者护理中舒适护理的效果评价

马会芹

新沂市中医医院五官科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 评价舒适护理用鼻窦炎患者护理中的效果。方法 在 2018 年 6 月到 2019 年 8 月本院收治的 100 例鼻窦炎患者开展研究, 随机分为对照组、实验组。对照组 50 例用常规护理, 实验组 50 例用舒适护理。对比症状改善时间、焦虑心理评分、舒适度评分。结果 实验组症状改善时间短于对照组, 而焦虑心理评分低于对照组 ($P<0.05$); 实验组舒适度评分高于对照组 ($P<0.05$)。结论 在鼻窦炎患者护理中, 舒适护理的应用, 既可缩短症状改善时间、缓解焦虑心理, 又可提高舒适度, 值得推广。

〔关键词〕舒适护理; 鼻窦炎; 护理效果

〔中图分类号〕R473.76 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-138-02

鼻窦炎是临床常见病, 其是一个或是多个鼻窦出一炎症所致, 病灶累及于鼻窦部位, 即上颌窦、筛窦、蝶窦等, 具有较高的发病率, 对患者身心健康、生活质量均产生严重影响^[1]。临床将鼻窦炎分为慢性与急性两种, 急性是由上呼吸道感染引起, 慢性常由多个鼻窦受累所致。鼻窦炎以脓涕、头痛、上呼吸道感染为主要表现, 临床在鼻窦炎治疗中, 因不同因素的影响, 易增加多种应激反应, 从而影响治疗^[2]。故在鼻窦炎护理中, 配合舒适护理至关重要。本次针对舒适护理用鼻窦炎患者护理中的效果进行评价, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

在 2018 年 6 月到 2019 年 8 月本院收治的 100 例鼻窦炎患者开展研究, 随机分为对照组、实验组, 每组各 50 例。对照组: 25 例男性、25 例女性; 年龄在 16~55 岁之间, 平均年龄 (35.86 ± 11.04) 岁, 病程 2~14 年, 平均病程 (8.25 ± 2.08) 年。实验组: 26 例男性、24 例女性; 年龄在 15~54 岁之间, 平均年龄 (35.17 ± 11.00) 岁, 病程 2~13 年, 平均病程 (8.07 ± 2.01) 年。统计 2 组基本资料, 无差异 ($P>0.05$)。所有患者均符合鼻窦炎诊断标准。均对研究知情, 并签署同意书。且均无严重的器官功能不全、哺乳期及精神疾病者。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 即依据相应的护理制度, 实施常规护理干预, 基于此, 实验组增加舒适护理, 方法: (1) 入院时护理: 入院时, 护理人员需以热情、饱满的态度去迎接患者, 同时, 及时向患者与家属介入本院规章制度、医生及护理人员、住院环境等, 缓解患者陌生感与心理恐惧感。之后, 主动与患者沟通, 了解其心理状况, 同时了解患者对疾病的认知度与生活习惯, 用通俗的语言及时解答患者的疑问; 为其创造良好的入院环境, 结合医生的诊治计划, 为患者制定舒适的护理干预措施。(2) 心理舒适护理: 入院后, 对患者开展全面评估, 多数鼻窦炎患者均存在恐惧、焦虑与抑郁等不良心理, 其会对患者治疗产生严重影响。故在护理中, 及时了解患者心理动向, 开展积极地心理疏导, 开展专业的知识宣教与治疗方案的讲解, 提高患者对疾病的认知度, 了解医生的技术水平。同时, 重点讲解注意事项, 及时告知患者可能出现的不良反应及持续时间、预防措施、护理措施等, 让患者可以保持乐观、稳定的心态接受治疗。(3) 治疗前舒适

护理: 及时协助患者完成治疗前检查, 如胸片、鼻窦 CT、心电图检查等。术前保证患者充足的睡眠, 保持清淡的饮食结构; 指导患者呼吸方法, 避免治疗后张口呼吸引起水分散失; 开展鼻腔冲洗护理, 保持冲洗液温度与体温相近, 鼻孔与冲洗器应紧密接触, 动作轻柔, 预防出血。(4) 治疗后舒适护理: 治疗后, 叮嘱患者不可剧烈活动, 少下床, 增加食欲; 指导康复训练, 鼓励患者多训练, 开展康复指导, 不可过度劳累, 避免感冒、咳嗽; 禁食刺激性食物。擦鼻涕时轻压鼻翼, 左右两侧交替。同时指导其正确的鼻部按摩方法, 缓解治疗后不适。

1.3 分析指标

对比症状改善时间、焦虑心理评分、舒适度评分。

焦虑心理: 用 VAS 量表评价, 分数越高焦虑心理越严重^[3]。

舒适度采用本院自制表评价, 针对心理、生理、社会舒适度进行评分, 百分制, 分数越高舒适度越高。

1.4 统计学方法

本研究所得数据, 均由 SPSS21.0 统计, 变量资料为症状改善时间、焦虑心理评分、舒适度评分, 用 $[(\bar{x} \pm s)]$ 表示, t 检验; 定性资料, 用 (%) 表示, (χ^2) 检验, 2 组数据差异显著, 且 $P<0.05$, 表示统计学有意义。

2 结果

实验组症状改善时间短于对照组, 而焦虑心理评分低于对照组, 且舒适度评分实验组高于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1: 症状改善时间、焦虑心理评分、舒适度评分比较
($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状改善时间 (d)	焦虑心理评分	舒适度评分
观察组	50	8.5 ± 1.3	43.5 ± 2.5	90.5 ± 3.3
对照组	50	10.6 ± 1.4	52.3 ± 3.0	82.6 ± 4.3
t	—	7.772	15.934	10.306
P	—	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

鼻窦炎属于耳鼻喉科最常见的一种疾病, 此病症的发生与身体健康、感染、遗传因素、炎性反应等有一定的关系, 当患者发病后, 病情易反复发作, 且还会增加其它症状, 如记忆力下降、头晕、头痛等症状, 对患者生活质量产生极大

(下转第 141 页)

方便跟踪治疗。

3.2 更换输液部位

发现外渗现象的第一时间,立即更换输液部位,采取治疗措施,清除组织水肿和药物对细胞的毒性作用。拔针时注意采用正确的方法,防止造成二次伤害。

3.3 热敷

早期且范围小者可进行局部热敷,通过局部升温,扩张血管,改变血液循环状况,从而减轻水肿,促进机体恢复,主要用于肾上腺素、阿拉明、多巴胺及其他血管收缩剂导致的药物渗漏,但禁用于化疗药物外渗。

3.4 冷敷

早期局部非炎症性水肿可进行局部冷敷,可减少局部余热对周围活力组织的继续损伤,降低局部组织代谢,起到收缩血管,减少渗漏,麻痹末梢神经,减少痛苦的作用,对于红霉素和抗肿瘤药物外渗同样有效^[4]。

3.5 局部封闭

化疗药物外渗,用利多卡因 100mg+地塞米松 5mg+生理盐水 4ml^[5]在包块底部选择三个点平行于皮肤进针进行局部封闭治疗,能够阻止外渗药液与组织结合,起到麻醉,止痛,扩张血管、减少炎症因子扩散的作用。

3.6 中医疗法

长期注射药物导致的注射部位静脉炎性渗出,一般采用外敷的方式进行处理。马铃薯外敷具有化瘀散结、理气止痛功效,在治疗外渗同时可以降低静脉炎发病率。芦荟涂抹外敷具有清热解毒,散瘀利血的功效,外渗时能够起到杀菌消炎、加强血液循环增强血管壁弹性的作用。对静脉炎外

渗可以使用如意黄金散外敷。对于早期外渗,用药棉牛黄解毒片+95%酒精药液外敷,24h内即可见效。对于严重患者可以手术切除坏死局部组织,抽取水疱后佐以超短波理疗等方式进行治疗和护理。

4 结论

引发静脉输液药物外渗的因素很多,护理人员需要不断总结静脉输液药物外渗出现原因,在临床护理工作中,护理人员要努力提高自身的技术水平,认真地对待每一位患者,关注静脉输液渗漏性损伤的高危因素,并行相应预防护理干预,同时进行定时巡视,重点关注易损伤人群,密切观察输液过程中的病情变化,一旦出现任何外渗,能够做到及时发现,及时处理;在对静脉输液外渗治疗处理的过程中,要依据患者和条件,选择效果好成本低的方式来进行外渗处理,以减少静脉输液外渗对患者造成的痛苦。

【参考文献】

- [1] 朱晓琴. 静脉输液外渗原因和护理措施研究概述[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2018(47): 198.
- [2] 刘彩娜, 么丹, 张渝. 静脉输液外渗 62 例原因分析及预防护理[J]. 中国医药指南, 2019(8): 223-224.
- [3] 宁新燕, 刘端芬, 陈莉桦. 新生儿静脉输液渗漏性损伤的临床防治研究[J]. 实用临床护理学杂志(电子版), 2018(47): 98.
- [4] 刘燕. 小儿静脉输液药物外渗的原因及护理干预方法评价[J]. 继续医学教育, 2019(6): 122-124.
- [5] 曾艳. 老年输液患者高渗性药物静脉渗漏性损伤的预防与管理体会[J]. 中国卫生产业, 2019(19): 113-115.

(上接第 138 页)

地影响,故重视此病症的治疗与护理非常有必要^[4]。

研究发现,鼻窦炎患者受病痛的折磨,易出现不良情绪如焦虑、抑郁等,从而降低治疗依从性,影响治疗与护理的开展。因此,在鼻窦炎护理中,开展舒适护理非常重要。舒适护理是一项新型的护理措施,其本着以患者为中心的护理理念开展的护理措施。通过舒适护理,让患者从生理、心理上改善不良情绪,提高护理配合度的同时缩短症状缓解时间,进而缓解焦虑心理、提高舒适度^[5]。本次研究示:实验组症状改善时间短于对照组,而焦虑心理评分低于对照组,且舒适度评分实验组高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上,舒适护理用于鼻窦炎患者护理中,效果显著,值得推广。

【参考文献】

- [1] 谢春风. 舒适护理在鼻窦炎患者护理中的应用效果[J]. 心理月刊, 2019, 14(09):76.
- [2] 张燕霞. 评价舒适护理干预实施在鼻窦炎护理中的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(19):274.
- [3] 姚炜璐. 鼻窦炎临床护理中舒适护理的效果分析[J]. 内蒙古医学杂志, 2019, 51(02):247-248.
- [4] 谭艳琼. 鼻窦炎患者护理中舒适护理的效果评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(16):94-95.
- [5] 毕宏伟. 舒适护理在鼻窦炎患者护理中的应用效果[J]. 医疗装备, 2018, 31(04):152-153.

(上接第 139 页)

临床护理路径是一种综合性和特殊性极强的新护理模式,能针对具体对象提供个性化干预,既能够规范临床护理操作,还能让患者感受到优质服务,此护理措施应用在临床手术治疗中,能对患者的实际问题进行科学指导,结合患者的实际需求提供满意服务,最大程度降低并发症的发生^[4]。临床护理路径能干预患者的整个治疗过程,医护人员以丰富的经验和高水平的护理技能来参与肺癌患者的治疗,确保护理工作顺利进展,患者得到安全治疗^[5]。如研究数据,观察组患者的满意度(96.77%)显著比对照组(80.65%)高,其并发症(6.45%)明显少于对照组(25.81%),两组住院时间和排痰时间相比,观察组的时间更短,差异显著。

综合上述,为了提高临床肺癌手术护理质量,采取临床护

理路径的价值显著,有助于患者能早日出院,具有积极的临床意义。

【参考文献】

- [1] 周玲. 临床护理路径对提高肺癌手术患者护理质量的影响效果[J]. 2015, 10(22):301-302.
- [2] 常美松. 临床护理路径对提高肺癌手术患者护理质量的影响效果[J]. 中国实用医药, 2015, 10(34):259-260.
- [3] 王峰. 临床护理路径对提高肺癌手术患者护理质量的影响效果观察[J]. 中国现代医生. 2018, 56(3): 148-150.
- [4] 胡楠楠. 临床护理路径对提高肺癌手术患者护理质量的影响效果[J]. 当代临床医刊, 2018, 31(05):4095-4096.
- [5] 黄秋瑜. 临床护理路径对肺癌微创胸腔镜手术患者康复的效果[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(23):3215-3218.