

临床护理路径在慢性化脓性中耳炎护理当中的应用价值分析

李 惠

兰州市七里河区第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨临床护理路径在慢性化脓性中耳炎护理当中的应用价值。**方法** 选择2019年10月-2020年10月我院收治的慢性化脓性中耳炎患者100例作为对象,随机分为对照组(n=50例)和观察组(n=50例)。对照组给予常规护理模式,观察组在对照组的基础上介入临床护理路径模式,经过护理后对比两组患者的护理有效率和护理满意度。**结果** 观察组护理总有效率为98.00%明显高于对照组护理总有效率78.00%($P<0.05$);观察组总护理满意度为98.00%明显高于对照组总护理满意度82.00%($P<0.05$)。**结论** 对于慢性化脓性中耳炎患者介入临床护理路径干预模式,能够提高治疗效率,提高护理效果及护理满意度。

【关键词】 临床护理路径;慢性化脓性中耳炎;并发症

【中图分类号】 R473.76

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 01-113-02

慢性化脓性中耳炎是临床上常见的疾病,是指中耳黏膜、骨膜或深达骨质的慢性化脓性炎症^[1]。临床表现为耳内间断,或持续性流脓、鼓膜穿孔、听力下降,患者病情严重时会引起颅内、颅外的并发症,并且会使病程持续数周或更长^[2]。临床上治疗原则为控制感染、通畅引流,清除病灶,重建听力^[3]。同时需对患者进行护理,而常规的护理模式对患者帮助不大,且难以满足患者需求,因此,本研究中以慢性化脓性中耳炎患者为对象,探讨临床护理路径在慢性化脓性中耳炎护理当中的应用价值,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2019年10月-2020年10月我院收治的慢性化脓性中耳炎患者100例作为对象,随机分为对照组和观察组。对照组50例,男29例,女21例,年龄(24-65)岁,平均(46.47±1.39)岁;病程为1-14年,平均病程为(6.54±1.43)年。观察组50例,男28例,女22例,年龄(25-66)岁,平均(47.95±1.58)岁;病程为1-16年,平均病程为(7.49±1.65)年。

1.2 方法

给予对照组患者常规护理,包括给予患者健康宣讲,使其对自身疾病有进一步的了解,术前帮助患者完成各项检查,并告知患者手术注意事项,术后加强患者的病房管理,同时将病房定期通风、消毒,告知患者术后注意术前,减少术后并发症的发生。

观察组患者在观察组的基础上给予临床护理路径模式,具体方式如下:(1)护理人员根据每位患者的实际情况制定合理的临床路径表。(2)患者入院时,护理人员向患者介绍医院环境以及医疗设施,详细告知患者用药方法,并且给予患者相应的饮食指导。(3)患者入院之后,护理人员帮助患者做好各项检查工作,同时帮助患者剔除患耳周围部分毛发,以达到保持患耳周围皮肤干燥、清洁的目的。(4)术前护理人员详细告知患者手术的具体安排,以及相关的注意事项,手术完成后,告知患者不要过多运动,同时护理人员应主动询问患者创口疼痛情况,并给予合适的止痛药帮助患者缓解疼痛。(5)护理人员要密切关注患者的生命体征,并且嘱咐患者尽量不要用力咳嗽、打喷嚏,同时帮助患者及时更换耳内敷料,注意患者是否出现感染。

1.3 观察指标

(1)比较两组患者护理效果若患者病情得到控制,相关症状消失,且术后没有出现相关并发症,则说明护理效果显著;若患者相关症状有所改善,但患者出现了术后并发症的情况,则说明护理效果一般;若患者达不到上述指标,则说明护理无效。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数。(2)比较两组患者护理满意度护理满意度分为满意、一般以及不满意,采取问卷调查的形式给相关患者填写医院自制的调查问卷表,满分为100分,90分以上为满意,60-80分为一般,60以下为不满意,总满意度=(满意例数+一般例数)/总例数。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用n(%)表示,计量资料行t检验,采用($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床护理效果比较

观察组护理总有效率为98.00%明显高于对照组护理总有效率78.00%($P<0.05$),见表1。

表1: 两组患者临床护理效果比较[n(%)]

组别	例数	显著	有效	无效	总有效率
观察组	50	37 (74.00)	12 (24.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	26 (52.00)	13 (26.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
χ^2					5.324
P					0.036

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组总护理满意度为98.00%明显高于对照组总护理满意度82.00%,两组差异显著($P<0.05$),见表2。

表2: 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意度
观察组	50	38 (76.00)	11 (22.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组	50	29 (58.00)	12 (24.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
χ^2					4.854
P					0.047

3 讨论

慢性化脓性中耳炎是耳鼻喉科最常见的疾病之一^[4],严重影响患者的正常生活,目前临床上通常进行外科手术达到治疗的效果,但是在治疗过程中需要配合良好的护理方式,

(下转第117页)

执行优劣尤关重要。目前, 协同护理模式在糖尿病肾病血液透析患者的临床护理中发挥着关键性作用。协同护理模式, 是指以患者为中心进行责任制护理, 积极发挥患者自护能力, 充分鼓励、劝导患者本人(无自理能力的患者, 可参考家属)采取健康护理, 保证患者身体机能指标正常(均无并发症发生)的情况下, 提升生活质量。

本研究显示, 观察组患者护理后出现低血压、高血压、低血糖、心律不齐的总发生率 16.00% 均低于对照组 60.00%。观察组患者护理前后的生活机能评分、健康状况评分、情感职能评分、精神健康评分、社会功能评分均高于对照组, 说明应用协同护理模式具有众多优势: 根据患者具体情况制定护理方案, 提升透析应用质量, 减少透析并发症, 控制患者血液的流速, 恢复患者的生理及心理功能, 保证治疗后的生存率。

综上所述, 针对糖尿病慢性肾功能衰竭患者的血液透

表 2: 两组患者护理前后生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数		生活机能	健康状况	情感职能	精神健康	社会功能
观察组	25	护理前	17.45±3.16	11.54±1.96	13.25±3.19	16.58±2.23	17.25±1.53
		护理后	34.25±5.26 ^{ab}	19.17±2.19 ^{ab}	23.35±2.55 ^b	25.38±1.57 ^{ab}	19.35±3.64 ^b
对照组	25	护理前	14.36±4.18	7.13±2.35	9.28±2.23	13.28±2.09	12.72±1.56
		护理后	30.26±2.49 ^b	14.26±1.37 ^b	18.28±1.08 ^{ab}	21.69±1.52 ^{ab}	12.47±3.95 ^b

与对照组比较, ^aP<0.05; 与治疗前比较, ^bP<0.05

(上接第 113 页)

才能使患者术后恢复较好, 而常规的护理模式, 护理效果一般, 且难以预防术后并发症的发生, 因此, 本研究中, 护理后观察组护理总有效率为 98.00% 高于对照组 78.00%; 观察组总护理满意度为 98.00% 高于对照组 82.00%, 说明临床护理路径能有效提高护理效果和患者对护理服务的满意度。

综上所述, 对于慢性化脓性中耳炎患者介入临床护理路径干预模式, 能够提高治疗效率, 提高护理效果及护理满意度。

参考文献:

[1] 许学梅. 临床护理路径用于慢性化脓性中耳炎患者护

理中的效果分析[J]. 健康必读, 2019, 000(011):187-188.

参考文献:

[1] 李永秀, 陈海燕. 个性化护理在糖尿病肾病血液透析患者治疗中的作用[J]. 基因组学与应用生物学, 2019, 038(004):1754-1759.

[2] 马凤, 段建菊. 糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况分析及饮食护理效果评价[J]. 结直肠肛门外科, 2018, v.24(S2):315-316.

[3] 王倩. 不同护理方式对血液透析患者透析并发症心理状态及护理满意度效果比较[J]. 山西医药杂志, 2020, v.49(03):84-86.

[4] Oguz S, Asgun H F, Bakirdogen S, et al. The efficacy of a wearable hemodialysis with tentative equipment in chronic renal failure[J]. American Journal of Translational Research, 2020, 12(11):7367-7376.

理中的效果分析[J]. 健康必读, 2019, 000(011):187-188.

[2] 周莉. 临床护理路径在慢性化脓性中耳炎护理当中的应用价值分析[J]. 中外女性健康研究, 2019, 000(001):145-146.

[3] Tamas, Horvath, Dora, et al. Does The Type of Ossicular Chain Lesion Affect Outcomes in Chronic Suppurative Otitis Media Without Cholesteatoma?[J]. The journal of international advanced otology, 2019, 15(1):28-33.

[4] 王高玲. 临床护理路径在慢性化脓性中耳炎患者围术期中的应用效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(11):96-97.

(上接第 114 页)

活习惯, 增强治疗效果, 预防护理纠纷^[5]。本研究可知, 人文组患者血糖水平平均低于常规组, 两组数据比较有意义(P<0.05)。

综上所述, 针对老年 2 型糖尿病患者, 人文护理模式的应用不仅可降低其血糖水平, 还可提高护理满意度, 预防护理纠纷, 可推广。

参考文献:

[1] 方金赢. 人文关怀护理对老年 2 型糖尿病患者遵医行为及血糖的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30(01):169-171.

[2] 林钊. 情志护理对老年 2 型糖尿病患者负性情绪及睡眠质量的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(12):2083-2084.

[3] 都业辉. 循证护理与常规护理对老年 2 型糖尿病患者护理效果的对比分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(33):175-176.

[4] 罗旭雯. 人文护理在老年 2 型糖尿病患者的应用效果观察[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(18):166-167.

[5] 王艳丽, 梁春利, 王爱红, 王佳旭. 人文护理在老年 2 型糖尿病患者的应用分析[J]. 河北医学, 2017, 23(03):508-510.

(上接第 115 页)

尿管刺激因素等, 会提高患者机体的疼痛和痛苦, 同时还伴随着出血、漏尿、感染等, 甚至会引发心脑血管疾病的发生, 给患者预后造成严重影响。为前列腺电切术治疗的患者实施综合护理干预, 不仅能够改善患者术后膀胱痉挛的发生率, 还能缓解患者术后疼痛, 提高患者手术后生活质量评分

的提升, 对改善患者预后具有重要意义。

参考文献:

[1] 董玉花. 综合性护理对前列腺电切术患者术后膀胱痉挛程度及生活质量评分的影响研究[J]. 健康之友, 2020, (20):203-204.

[2] 邹慧, 何丹. 综合性护理对前列腺电切术患者术后膀胱痉挛的改善评价[J]. 饮食保健, 2020, (38):211.