

支撑喉镜治疗声带息肉手术护理方案的临床效果及安全性分析

毕露敏

丰县人民医院耳鼻咽喉科 江苏徐州 221700

〔摘要〕目的 支撑喉镜治疗声带息肉手术护理方案的临床效果及安全性分析。方法 本次探究实验为对比研究实验,选取在我院接受支撑喉镜治疗声带息肉手术患者 78 例,并且按照对比实验的要求将患者分为实验组和对照组,患者在接受手术治疗过程中分别应用综合护理和常规护理,比较应用两种护理方案,患者的临床恢复效果,以及在患者手术治疗过程中的安全性。结果 采取两种护理方案的患者应用效果比较,实验组患者护理方案应用有效性 94.87% 高于对照组 76.92% 的护理有效率, $P < 0.05$;应用综合护理方案的实验组患者的术后症状恢复时长水肿消退、声音恢复和住院相关时长均优于对照组, $P < 0.05$;由对比实验记录的相关不良事件的发生概率,实验组患者在手术治疗中发生不良事件的概率为 2.56%,对照组为 20.51%,实验组综合护理方案的安全性高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 声带息肉患者在采取支撑喉镜治疗声带息肉手术治疗的过程中,选择综合护理方案,能够提升患者的护理应用的效果,提升患者治疗中的安全性。

〔关键词〕声带息肉;综合护理措施;临床效果;安全性

〔中图分类号〕R473.76

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2022) 01-150-02

在临床治疗中声带息肉多还是比较常见的疾病,造成患者这种疾病的主要原因是患者吸烟、用声不当、上呼吸道感染导致的,患者在患病期间疾病的症状表现为出血、水肿、毛细血管增生、纤维化等症状^[1]。声带息肉疾病在中医诊断中认为是邪毒反复入侵造成的,其侵袭了患者声带部位,还有一部分声带息肉多的患者,是由于患者声带劳伤过度造成的,患者的脉络受到了损伤,造成了患者气滞的血瘀痰凝聚于患者的喉窍部位,从而形成了患者小结息肉。患者在发生息肉多疾病的时候,需要尽快采取针对患者疾病的治疗措施,对症开展治疗,帮助患者缓解疾病的症状^[2]。目前我院采取的治疗措施,比较常应用支撑喉镜治疗声带息肉,患者在手术治疗的时候,需要全麻支撑患者开展手术治疗,这一种手术治疗息肉患者的治疗措施,对于患者术后治疗提出了新的要求,要求采取可行有效的护理干预措施,提升患者在手术治疗过程中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次探究实验为对比研究实验,选取在我院接受支撑喉镜治疗声带息肉手术患者 78 例,并且按照对比实验的要求将患者分为实验组和对照组,患者在接受手术治疗过程中分别应用综合护理和常规护理,39 例实验组声带息肉患者中包括了男性 16 例女性 23 例,息肉位于患者声带的部位,左侧声带部位的有 16 例,右侧声带部位的有 17 例,两侧均有 6 例,患者年龄 18-59 岁,平均 (35.16 ± 7.49) 岁;对照组 39 例声带息肉患者中包括了男性 14 例女性 25 例,息肉位于患者声带的部位左侧声带部位的有 17 例,右侧声带部位的有 15 例,两侧均有 7 例,患者年龄 16-58 岁,平均 (36.15 ± 7.33) 岁。两组患者的年龄、性别和息肉声带部位对研究效果无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组:本组声带息肉患者在接受手术治疗的过程中,应用常规护理方案开展护理指导,主要是为患者提供基础性的护理指导^[3]。

实验组:本组患者在进行支撑喉镜治疗声带息肉手术过

程中,应用综合护理方案开展。(1)手术治疗之前,护理人员应该指导患者进行相关的术前检查,确定患者开展手术治疗的时间,还要及时地为患者进行术前的心理干预,在开展支撑喉镜治疗声带息肉手术治疗之前,患者会对医院开展的手术治疗产生担忧,对手术治疗产生紧张焦虑的不良情绪,这对于患者开展手术治疗产生不良的影响^[4]。护理人员应该及时了解患者的心理状态,针对患者不良心理的原因,给予针对性的心理护理,为患者术前讲解支撑喉镜治疗声带息肉手术治疗的相关内容,以及术前术中术后的一些注意事项,让患者积极地面对手术治疗措施。(2)声带息肉患者的在术中的护理,患者在进入手术室之后,护理人员告知患者会全程陪伴患者开展手术治疗,告知患者置入支撑喉镜的感受与可能出现的一些不适的感觉,一定告知患者在开展手术治疗中,要避免移动身体,以免导致患者在开展手术的过程中,导致患者喉部黏膜损伤,积极配合医生开展手术。(3)患者在接受了手术治疗之后,护理人员开展的护理,首先是针对患者术后水肿的护理,降低进一步恶化的可能性,还要指导患者定期在术后使用漱口液清洁口腔,有效地避免因为患者口腔内清洁不到位造成的感染,还有就是护理人员应该嘱咐患者在术后治疗一周之内,要避免说话,有效地缓解患者术后声带康复的负担手术治疗后的饮食,应该是清淡易消化的饮食为主,逐渐由流质饮食向正常饮食过渡,嘱咐患者合理休息。

1.3 护理观察指标

比较两组患者在临床支撑喉镜治疗声带息肉手术治疗中,应用不同护理方案的效果,将患者疾病护理效果划分为痊愈、有效和无效,计算患者护理方案的应用效果;患者治疗相关症状的缓解的时长,主要包括患者水肿消退时长、声音恢复时长和患者出院时长;患者住院手术治疗中的安全性,主要通过记录患者治疗中不良事件的发生概率反应,患者不良事件发生率越低,护理应用的方案安全性越高。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 计算处理,计量资料 ($\bar{x} \pm s$), t 检验,计量资料 ($n, \%$), 卡方检验,用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 护理效果

采取两种护理方案的患者应用效果比较, 实验组患者护理方案应用有效性高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 护理有效性比较 (n, %)

组别	例数	痊愈	有效	无效	有效率
实验组	39	21 (53.85)	16 (41.03)	2 (5.13)	37 (94.87)
对照组	39	10 (25.64)	20 (51.28)	9 (23.08)	30 (76.92)
χ^2	--	--	--	--	5.18
P	--	--	--	--	0.02

2.2 术后症状恢复时长

应用综合护理方案的实验组患者的术后症状恢复时长优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 术后症状恢复时长比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	水肿消退时长 (d)	声音恢复时长 (D)	住院时长 (D)
实验组	39	3.52 ± 2.16	4.02 ± 1.26	5.49 ± 1.16
对照组	39	6.85 ± 3.14	6.03 ± 1.59	7.42 ± 1.52
t	--	5.45	6.18	6.30
P	--	0.00	0.00	0.00

2.3 安全性

由对比实验记录的相关不良事件的发生概率, 实验组综合护理方案的安全性高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3 护理安全性比较 (n, %)

组别	例数	不良事件发生件数	发生率
实验组	39	1	2.56
对照组	39	8	20.51
χ^2	--	--	6.15
P	--	--	0.01

(上接第 148 页)

以有效护理^[4]。

本次研究结果中, 指标为: 通气储量、第 1 秒用力呼气容积和对照组比较, 评测数据在观察组中高, $P < 0.05$; 并发症发生率方面, 观察组 VS 对照组, 数据低, $P < 0.05$ 。原因分析得出: 常规护理下的康复护理, 能够着手于胸腔镜手术治疗后, 从患者心理出发, 通过积极疏导、知识教育措施干预, 以此来增进其理解, 帮助患者在治疗自信心方面进行重建; 同时, 呼吸训练、功能锻炼措施, 还能够在患者肺功能方面进行较好改善, 促进其自身体质、免疫能力提升^[5]; 另外, 促进痰液排出、口腔卫生清洁措施, 在并发症方面预防作用较好, 可提高患者手术疗效。

总而言之, 自发性气胸患者中, 胸腔镜手术后的康复护

3 讨论

声带息肉一般是出现在声带边缘的位置, 会对患者声带造成一定的障碍, 随着病情的进一步发展, 对于患者声音功能的影响会逐渐增大, 在我院治疗中采取支撑喉镜治疗声带息肉手术, 是一种微创的治疗措施, 在临床应用中效果比较好, 在治疗的同时给予患者综合护理方案, 在患者接受手术治疗前、中、后期, 给予患者综合全面的治疗措施, 提升患者疾病康复的效果。

采取两种护理方案的患者应用效果比较, 实验组患者护理方案应用有效性 94.87% 高于对照组 76.92% 的护理有效率, $P < 0.05$; 应用综合护理方案的实验组患者的术后症状恢复时长水肿消退、声音恢复和住院相关时长均优于对照组, $P < 0.05$; 由对比实验记录的相关不良事件的发生概率, 实验组患者在手术治疗中发生不良事件的概率为 2.56%, 对照组为 20.51%, 实验组综合护理方案的安全性高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 声带息肉患者在采取支撑喉镜治疗声带息肉手术治疗的过程中, 选择综合护理方案, 能够提升患者的护理应用的效果, 提升患者治疗中的安全性。

[参考文献]

- [1] 刘依男, 焦宇, 李涵宇. 鼻内镜联合支撑喉镜手术治疗声带息肉的临床疗效及对患者嗓音功能的作用分析[J]. 中国保健营养 2021, 31(9): 39.
- [2] 刘敏. 支撑喉镜联合鼻内镜切除术治疗声带息肉的临床效果[J]. 中国实用医刊, 2021, 48(04):65-68.
- [3] 肖寒, 张玲. 176 例全麻支撑喉镜下声带息肉摘除术患者的围手术期护理见解[J]. 中外女性健康研究, 2020(02):161-162.
- [4] 李永磊. 支撑喉镜联合鼻内镜下内侧微瓣法治疗广基声带息肉患者的疗效及安全性分析[J]. 首都食品与医药, 2020, 000(001):P.16-16.

理意义重大; 一方面, 能够有效改善其肺功能指标, 另一方面, 能够降低患者并发症发生率, 具备较高安全性。

[参考文献]

- [1] 许家兰. 体位护理应用于胸腔镜治疗自发性气胸对术后康复及满意度的影响[J]. 当代护士(专科版), 2019, 026(001):73-75.
- [2] 秦玉荣. 康复护理对自发性气胸行胸腔镜手术者早期康复的效果分析[J]. 人人健康, 2020, 516(07):238-238.
- [3] 田艳. 自发性气胸实施胸腔镜下手术的临床护理分析[J]. 中国保健营养, 2019, 017(017):230-231.
- [4] 陈玉婷. 康复护理对自发性气胸行胸腔镜手术患者早期康复的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(27):3952-3954.
- [5] 王淑蓓. 康复护理在自发性气胸行胸腔镜术后患者中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(33):4836-4837.

(上接第 149 页)

表 1 消毒供应室医疗器械管理质量的对比情况

组别	检查次数	器械回收合格	器械洗涤合格	灭菌合格	包装合格	物品发放准确
对照组	470	463 (98.51)	461 (98.09)	463 (98.51)	460 (97.87)	460 (97.87)
实验组	475	474 (99.79)	473 (99.58)	474 (99.79)	472 (99.37)	472 (99.37)
χ^2		4.603	4.582	4.603	3.897	3.897
P		0.032	0.032	0.032	0.048	0.048

3 讨论

本文对消毒供应室使用质控责任护理管理进行管理, 不仅能够提升消毒供应室的管理质量, 同时还可以促进医务人员对消毒供应室工作的满意度, 保证医疗器械消毒的质量, 降低医院感染的发生率, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 李茜. 全程质控管理对消毒供应室护理质量及医院感染的影响[J]. 养生保健指南, 2020, 1(15): 254.
- [2] 张晓芳, 龚光明. 持续质量改进方法在肿瘤专科医院门诊医院感染防控中的应用[J]. 中国消毒学杂志, 2020, 33(4): 383-385.