

鼻中隔偏曲手术患者出院后延续性护理干预效果探讨

赵恩

(石家庄市人民医院 河北 石家庄 050000)

摘要:目的:探究出院后延续性护理在鼻中隔偏曲手术患者中的应用效果。方法:研究对象 82 例,入院开始时间、结束时间在 2020 年 9 月、2022 年 1 月,而后分组,具体组别为:41 例对照组、41 例实验组,参照依据为:奇偶数字法,且 2 组患者临床调查后,均实施鼻中隔偏曲手术治疗;在出院后,将常规护理用于对照组,延续性护理用于实验组,比较 2 组最终疗效。结果:护理干预后阶段,鼻中隔偏曲手术患者统计数据有意义,在并发症发生率中,实验组 VS 对照组,数据低, $P < 0.05$;生活质量方面,评分在实验组中居更高水平, $P < 0.05$ 。结论:出院后延续性护理,不仅对手术并发症的预防性较好,可降低发生率,而且能够有效提高鼻中隔偏曲患者生活质量情况,推广意义显著。

关键词:出院后;延续性护理;鼻中隔偏曲手术患者;生活质量;效果分析

鼻中隔偏曲,为临床多发病,具体特征为:鼻中隔偏向一侧、局部凸起,属于功能障碍性疾病;从诱发因素来看,关键指标有:外伤、占位性病变、遗传史、发育异常等,且手术干预后,在各方面指标影响下,患者并发症诱发风险较高,为了保障其治疗有效性、安全性,在预后恢复阶段搭配有效护理模式就显得尤为重要^[1]。本文中主要分析出院后延续性护理干预内容,探究该措施应用效果,详情论述如下。

1 资料和方法

1.1 背景资料

本文中研究中,筛选患者确诊为“鼻中隔偏曲”,并实施手术治疗,将其分组后,组别为:对照组,实验组,指导原则为:奇偶数字法,且 2 组鼻中隔偏曲手术患者病例数为 82,资料抽取时间在:2020 年 9 月至 2022 年 1 月,各组中收纳样本容量 41 例,分析如下。对照组:年龄分布中,下限、上限值为 22 岁、67 岁,均值 (44.58 ± 2.26) 岁,男患、女患构成方面,人数占比为 23 例:18 例;实验组:年龄分布中,下限、上限值为 25 岁、65 岁,均值 (45.09 ± 2.11) 岁,男患、女患构成方面,人数占比为 24 例:17 例。以上信息均衡可比, $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

1.2.1 常规护理,在对照组中开展,例如:出院前指导、基础答疑等;

1.2.2 延续性护理,在实验组中开展,内容有:(1)档案建立。出院前,对于相关手续如何办理,护理人员需为患者家属及时指导,并统计患者个人信息,包括:姓名、性别、年龄、联系方式,疾病名称、治疗史、出院携带药物等,将其整理后录入电脑^[2]。(2)电话随访。初期阶段具体频率为 1 次/天,以询问患者有无不适感为主,并做好相关记录;(3)微信指导。通过微信群或微信公众号进行发布,具体内容有:生活小建议,例如:环境方面,做好清洁、空气加湿处理,避免过于干燥导致鼻出血情况,同时,不可用手挖鼻,过度

刺激,纠正患者自我习惯;膳食、运动锻炼方面,护理人员需建议患者延续院内习惯,即:清淡饮食,注意营养物质补充,并在饭后 0.5h 开展有氧运动,养成良好生活习惯^[3]。(4)上门探视。频率为:1 次/月,探视前,护理人员需与患者或家属沟通具体时间,降低相关成本,探视过程中,主要询问患者药物使用情况、有无不适感,对于疼痛症状相对严重患者,护理人员还可为其提供对应缓解措施,如:深呼吸、转移注意力,必要时可提供对应药物,并将具体复诊时间告知患者^[4]。

1.3 评定内容

1.3.1 比较鼻中隔偏曲手术患者并发症发生率:头痛、鼻出血、感染;

1.3.2 比较常规护理生活质量、延续性护理生活质量。

1.4 统计学

检验计数资料(并发症发生率)时,用卡方进行,计量资料(生活质量评分)用 T 进行,以上指标均在软件 SPSS25.0 下完成分析,组间代表用(%)、 $(\bar{x} \pm s)$ 形式, $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 并发症发生率

和对照组相比,并发症发生率在实验组中低, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 比较并发症发生率(%)

组别	头痛	鼻出血	感染	总计(%)
对照组 (n=41 例)	3 (7.32)	5 (12.20)	3 (7.32)	11 (26.83)
实验组 (n=41 例)	1 (2.44)	1 (2.44)	1 (2.44)	3 (7.32)
X^2	-	-	-	5.51
P	-	-	-	0.02

2.2 生活质量

生活质量中,常规护理评分、延续性护理评分有统计意

义,且后者(90.03±2.08)较前者(78.54±4.16)高,实验组优势明显,T=15.82,P=0.00。

3 讨论

流行病学调查发现,鼻中隔偏曲患病率达 5.7%–17.6%;临床发作后,鼻塞、鼻出血、头痛症状相对普遍,此外,该类患者伴随反应较多,例如:周围器官受损、呼吸道感染、鼻窦炎等,会对患者生活质量、身体健康构成严重威胁。

此次结果中,研究指标显示:关于并发症发生率,对实验组予以评测,数据相比对照组,实验组低,P<0.05;生活质量中,实验组评分 VS 对照组评分,明显较高,P<0.05。可见,出院后延续性护理有非常重要意义;就鼻中隔偏曲手术患者来说,在常规护理前提下,开展延续性护理,能够着手于病历档案整理,通过及时询问、录入,掌握患者各项信息,且出院后电话随访、微信随访以及上门探视措施,不仅能够为患者提供及时有效帮助,而且能够监督患者养成良好生活习惯,保障其体内所需营养物质,提高身体素质、免疫能力,联合干预时,可更好地改善预后水平,缩短患者康复进程^[5]。

总而言之,出院后延续性护理用于鼻中隔偏曲手术患者,效果确切;其一,表现在降低并发症发生率方面,其二,表现在提高生活质量方面,可推行、应用。

参考文献:

[1]慕雅平.综合性护理干预对鼻中隔偏曲患者术后感染及预后的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(1):231–233.

[2]张海燕,刘艳,缪雨文.鼻内窥镜下鼻中隔偏曲矫正患者的围术期护理[J].系统医学,2020,5(22):182–184.

[3]高曼.个案化管理对鼻中隔偏曲术后患者心理和生活质量的影响[J].医学临床研究,2019,36(3):609–611.

[4]党金岭.鼻内镜下鼻中隔偏曲矫正术后疼痛的干预化护理方式研究[J].继续医学教育,2020,34(10):86–88.

[5]朱雅琴,杨媛媛,周培菊.鼻中隔偏曲患者术后护理干预对心理状况的影响[J].心理月刊,2019,14(23):32–33.