

强化健康宣教护理在声带息肉摘除术患者中的应用评价

吴琳琳

(石家庄市人民医院 河北 石家庄 050000)

摘要:目的:强化健康宣教护理在声带息肉摘除术患者中的应用评价。方法:实验选取我院诊治声带息肉摘除术患者 78 例为研究对象,患者治疗时间:2020 年 12 月-2022 年 4 月,将患者分组处理,分组依据:随机抽签法,分组结果:实验组、对照组,每组 39 例,在临床治疗过程中均开展常规护理,实验组在此基础上联合强化健康宣教护理,比较对于患者嗓音矫治效果。结果:比较两组声带息肉摘除术患者健康知识掌握程度和住院治疗时间,实验组患者健康知识掌握程度评分高于对照组, $P < 0.05$,实验组患者住院治疗时间比对照组短, $P < 0.05$ 。结论:在声带息肉摘除术患者治疗中应用强化健康宣教护理,能够提升患者对于疾病的认知程度,优化临床治疗护理依从性,缩短住院治疗时间。

关键词:声带息肉摘除术;强化健康宣教护理;应用效果

声带息肉发病部位是处于声带的前中 1/3 交界处,出现灰白色表面光滑的息肉样组织,较小的声带息肉组织会改变发音,较大的声带息肉组织会造成患者呼吸困难,临床常见的症状表现为音调低沉、失音^[1]。一般情况下针对声带息肉患者实施喉镜检查就可确诊,治疗主要实施手术治疗方案,是在支撑喉镜下行声带息肉摘除术,保障手术视野的同时,准确的切除病灶组织^[2]。术后好转后,如果患者仍用声过度或用声不当,会导致疾病复发,因此针对疾病患者实施强化健康宣教护理非常关键,本文就将对比探究强化健康宣教的声带息肉患者,护理实施效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验选取我院诊治声带息肉摘除术患者 78 例为研究对象,患者治疗时间 2020 年 12 月-2022 年 4 月,将患者分组处理,分组依据:随机抽签法,分组结果:实验组、对照组,每组 39 例,在临床治疗过程中均开展常规护理,实验组在此基础上联合落实强化健康宣教护理。实验组:患者年龄分布区间,上下限分别为 61 岁、27 岁,均值(43.12 ± 10.02)岁,性别构成占比情况,男性:女性=21:18;对照组:患者年龄分布区间,上下限分别为 49 岁、28 岁,均值(43.88 ± 10.13)岁,性别构成占比情况,男性:女性=22:17。两组患者一般资料比较无显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:声带息肉摘除术患者临床实施常规护理模式,主要是在患者手术治疗的过程中,开展常规性的护理流程,保障患者治疗效果和治疗安全性。

实验组:声带息肉摘除术患者在常规护理的基础上联合强化健康宣教护理。(1)健康评估,患者在入院之后,需要针对患者全方位地做好健康评估,包括患者疾病状态、饮食

起居、生活习惯以及对于疾病健康知识的认知程度,在此基础上,确定开展强化健康宣教护理方案^[3]。(2)健康教育的内容,首先为患者发放相关的宣传手册,主要是方便患者和家属在治疗过程中随时查阅^[4]。也可以配合一对一的健康教育方式,为患者讲解声带息肉疾病的病因、手术治疗方案、围手术期注意事项,还要进行术前术后嗓音训练,首先要开展放松训练,降低肌肉紧张度,减少发音时肌肉过度紧张和痉挛,包括肩部放松、颈部放松、下颌放松、舌部放松、环甲肌放松等。其次就是呼吸训练,以腹式呼吸为主,间隔肌腹式训练包括吹蜡烛、吹气球、发摩擦音、闻花香、狗喘气等。再次就是发音训练,比如咳嗽发音、密语疗法、打哈欠叹息发音、降喉发音训练、唇颤音训练等,在患者住院治疗期间,每天都需要组织患者进行训练,并给予患者指导,让患者掌握正确的训练方法。患者在康复的过程中,一定要确保良好规律的生活习惯,禁止辛辣刺激的食物摄取,保障良好的心理状态^[5]。

1.3 观察指标

健康知识掌握程度和住院治疗时间,比较两组声带息肉摘除术患者护理实施效果,健康知识掌握程度采取自制量表评估,总分 100 分,评分越高掌握程度越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理,计量资料($\bar{x} \pm s$),t 检验,用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

比较两组声带息肉摘除术患者健康知识掌握程度和住院治疗时间,实验组患者健康知识掌握程度评分高于对照组, $P < 0.05$;实验组患者住院治疗时间比对照组短, $P < 0.05$ 。

表 1 健康知识掌握程度和住院治疗时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	健康知识掌握程度(分)	住院治疗时间(d)
实验组	39	87.45 ± 5.23	5.23 ± 0.69
对照组	39	76.62 ± 6.62	8.24 ± 0.86
t	--	8.01	17.04
P	--	0.00	0.00

3 讨论

随着我国医疗水平的发展,对于声带息肉患者实施的治疗方案逐渐成熟,一般是要进行手术治疗方案,在开展手术治疗的过程中,患者会产生焦虑心态,分析原因主要是和患者认知不全面有较为直接的关系。因此,在声带息肉摘除术患者治疗的过程中,在常规护理的基础上实施强化健康宣教护理,能够有利于患者治疗护理依从性优化,缩短病情康复时间,确保患者能够主动地参与到治疗和护理中,能够保障患者熟知相关注意事项,患者在手术治疗之后,护理不当或者不良的用声行为,都可能导致声带息肉复发,因此强化健康宣教护理实施非常关键,能够优化患者术后嗓音训练效果,保障嗓音矫正程度。

比较两组声带息肉摘除术患者健康知识掌握程度和住院治疗时间,实验组患者健康知识掌握程度评分高于对照组,实验组住院治疗时间(5.23 ± 0.69)d,对照组住院治疗时间(8.24 ± 0.86)d,实验组患者住院治疗时间比对照组短,P

< 0.05。

综上所述,强化健康宣教护理在声带息肉摘除术患者中的应用,能够优化患者对于健康知识认知程度,改善患者不良生活习惯,优化临床治疗效果。

参考文献:

- [1] 宁艳,王斌全,丁永霞,等.基于IMB的护理干预在职业用声者声带息肉切除术术后康复中的应用[J].护理研究,2021,35(10):4.
- [2] 朴美兰,王小琴,魏凡竣.唱音音域和话音音域在声带息肉患者术后疗效评估中的应用[J].听力学及言语疾病杂志,2021,29(4):5.
- [3] 钱蔚颖,申会利.支撑喉镜下显微切除术对广基型声带息肉患者嗓音恢复的影响[J].山西医药杂志,2020,49(5):3.
- [4] 罗腊红,刘志军,周小林,等.显微支撑喉镜病损切除术联合ABCLOVE方案治疗声带息肉患者临床研究[J].临床军医杂志,2020,48(1):4.
- [5] 胡雄杰,刘志军.支撑喉镜下声门暴露困难声带息肉患者的术前评估和处理策略[J].中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2019,27(3):5.