

## 阶段性健康教育在耳鼻喉科护理中的应用体会

周玉珍

云南省中医医院耳鼻喉科 云南昆明

**【摘要】目的** 探讨在耳鼻喉科护理中采取阶段性健康教育的效用价值。**方法** 此次研究共在耳鼻喉科室选取 132 例患者进行对比实验,采取摇号方式进行分组,对照组与观察组分别 66 例患者,前者沿用常规护理,后者开展阶段性健康教育,对比两组患者心理状态、认知及满意度评分。**结果** 经研究表明,观察组患者的焦虑、抑郁评分明显低于对照组,与此同时认知及满意度评分均相对较优 ( $P < 0.05$ )。**结论** 对于耳鼻喉科患者而言,护理过程中应用阶段性健康教育可有效改善其焦虑、抑郁等负性情绪,切实提高其对疾病相关知识的认知水平,使其能够积极配合医护人员各项操作,促进其满意度的提升。

**【关键词】** 阶段性健康教育;耳鼻喉科;护理

### Application experience of staged health education in ENT nursing

Yuzhen Zhou

Department of Otolaryngology, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine  
Kunming, Yunnan

**【Abstract】Objective** To explore the utility value of adopting staged health education in otolaryngology nursing. **Methods** In this study, a total of 132 patients were selected in the otolaryngology department for comparative experiments, and they were divided into groups by lottery method. There were 66 patients in the control group and the observation group. Psychological state, cognition and satisfaction scores of patients in the group. **Results** The study showed that the anxiety and depression scores of the observation group were significantly lower than those of the control group, while the cognition and satisfaction scores were relatively better ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For ENT patients, the application of staged health education in the nursing process can effectively improve their anxiety, depression and other negative emotions, and effectively improve their cognitive level of disease-related knowledge, so that they can actively cooperate with medical staff in various aspects. operations to improve their satisfaction.

**【Keywords】** Staged health education; Otolaryngology; Nursing

### 引言

耳鼻喉科临床治疗中涵盖疾病种类相对较多,而多数疾病都有着病程长,痊愈性不佳的特点,这也大大提高了治疗难度,与此同时也严重降低患者生活质量水平,对其身心健康发展造成较大影响,对此还应当展开针对性护理,并采取健康教育的方式来提高患者认知,使其能够积极配合治疗。本次研究对比了两种护理模式的差异表现,以文字描述、数据表示、表格对比方式展开,具体如下:

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

纳入的 132 例对象均在 2020 年 6 月~2021 年 5 月在院内耳鼻喉科接受治疗,经诊断均符合研究标准,排除具有其他器质性疾病、交流不畅、资料完整度不足的患者,受到后期对比工作所需,可将其进行分组,在此过程中应当遵循随机性原则,需确保各组成员符合均等性特点。对照与观察组男女人数、平均年龄分别为 37、29 例 ( $45.83 \pm 4.26$ ) 岁与 34、32 例 ( $47.11 \pm 5.34$ ) 岁,所有患者各项资料相对较为均衡 ( $P > 0.05$ )。

##### 1.2 方法

在对照组住院治疗期间,护理人员应对其各临

床症状表现做好全面监测工作,一旦发现异常需及时告知医生展开处理,同时监督患者用药,并观察患者在用药后反应情况。在饮食方面给予科学合理指导,加强与患者沟通交流,掌握患者心理状态,以健康宣教方式来提高患者认知,使其能够积极配合医护人员各项操作。

观察组在此基础上实施阶段性健康教育,提高护理的全面性,主要可从以下几方面展开:

①入院宣教,因多数患者对自身疾病相关知识了解甚微,再加上受到疾病困扰,情绪会发生较大变化,焦躁不安、抑郁是其主要临床表现,对此护理人员应当对患者资料进行整合,其中包括病情、家庭背景、文化程度、性格特点等,了解患者的各项情况后与其沟通交流可以有效拉近与患者之间的距离。同时还需为患者介绍医院、病房环境,将住院制度规范一一告知患者及其家属,使其能够熟知并配合。其次还应当加强心理疏导,讲解治疗方式、注意事项,为其分享成功案例,使其对疾病有全新的认识,最大程度消除其不安心理,帮助其树立治疗信心<sup>[1]</sup>。

②住院饮食教育,因每位患者疾病类型、特点有着较大差异性,所需治疗方案及注意事项也不尽相同,对此还应当根据患者情况为其制定科学合理的饮食结构方案,在保证营养的同时尽量以高纤维、高维生素易消化为主,切勿食用生冷、辛辣等具有刺激性特点的食物,以免给患者病情造成影响。

③住院时作息教育,良好的休息质量与患者病情康复效率有着密切关联,对此还应当保证患者有足够睡眠时间,对于睡眠质量较差的患者,在不影响治疗效果的情况下给予适量镇静药物以此来帮助患者睡眠,若患者情绪较为烦躁时,还需与其交流,了解导致患者情绪不佳的原因,并在此基础上进行健康教育来起到有效缓解作用,使其情绪更加稳定<sup>[2,3]</sup>。

④手术前健康教育,因耳鼻喉手术部位相对较为特殊,并且手术本就有未知性特点,部分患者会因此担心,对此护理人员手术前还应当进行健康宣教,将手术中所要配合的事项为患者详细讲解,条件允许情况下可共同既往手术流程,使其可以认识到自身配合的重要性,同时告知患者手术中可能会有一定不适感,在此切勿活动,可举手示意,为

后期手术开展的顺利性奠定坚实的基础。

⑤术中持续教育,手术中护理人员需全程陪同,并采取言语、眼神来鼓励患者,注意观察患者的神态表现及各指征变化情况,以便于及时发现异常,及时询问患者感受,并告知其手术进展,以此来安抚患者紧张、担心心理。

⑥治疗后指导,在手术后还需为其制定个体化护理方案,观察患者临床症状表现及术后情况,告知患者术后较易发生的情况,如渗血、鼻腔不适、头痛等,为减轻患者疼痛感,可采取播放轻音乐、聊天的方式转移患者注意力,若疼痛难忍时可告知医生给予适当止痛药物,确保其保持最佳身心状态<sup>[4-5]</sup>。

⑦出院康复教育,出院时还应当将患者的各项信息进行登记,并为其讲解家庭护理方法,相关注意事项,按时服用药物的重要性,并告知其每种药物的用法用量,可做好标记工作以便于患者辨识,降低误服、漏服等问题的发生。同时叮嘱患者定期复诊,留下科室联系方式,以便于患者在存在疑问时咨询<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

在护理前后对两组患者均进行心理状态评估,采用 SAS、SDS 自评量表,焦虑与抑郁中线分值分别为 50、53 分,分值越低说明患者心态越好,反之为差。关注患者日常行为表现,并利用提问方式评价其对疾病相关知识的掌握能力,满分为 100 分,分值高低与患者认知度有一定相关性。同时发放满意度问卷调查表,患者可根据实际情况进行评价,计算平均值进行对比。若观察组各项指标均优于对照组,表明该护理模式应用价值较高。

### 1.4 统计学处理

在此次研究实验中进行统计学处理时可采取 SPSS21.0,计量资料等各项指标可用( $\bar{x} \pm s$ )表示,计数资料可用[n, (%) ]表示,将 t 及  $\chi^2$  作为检验所用。数据之间具有较大差异且有着统计学意义,可利用( $P < 0.05$ )表示。

## 2 结果

2.1 在将两组患者心理状态评估所得分值分析对比后所得,护理前患者的焦虑、抑郁评分无明显差异( $P > 0.05$ ),而在护理后均有一定改善,采取阶段性健康教育的观察组患者焦虑、抑郁评分显著

优于对照组,组间经对比有显著差异( $P<0.05$ )。如表格1所示。

## 2.2 通过整合两组患者满意度及认知评分后可

见,与对照组相比,观察组患者对护理满意度明显提升,同时对疾病相关知识掌握能力也大幅度提高,数据之间有一定差异表现( $P<0.05$ )。见表2。

表1 两组患者护理前后 SAS 及 SDS 评分比较 (n%), ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	66	59.62±4.03	44.06±5.83	61.35±2.86	46.82±3.57
观察组	66	58.77±3.96	36.17±4.15	60.56±2.43	38.27±3.56
t		0.357	8.179	0.446	10.034
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组患者的护理满意度及认知评分对比 (n%), ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	护理满意度 (分)	认知评分 (分)
对照组	66	80.23±2.75	73.59±4.21
观察组	66	95.38±4.33	89.66±3.68
t		7.269	10.176
P 值		<0.05	<0.05

## 3 讨论

与其他科室相比,耳鼻喉科患者病情种类较多且有着繁杂性特点,医生需根据每位患者的病情情况制定不同的治疗方案,再加上部分患者病程较长,不仅导致患者生理有一定不适感,其心理也会发生较大变化,因此治疗依从性也会随之下降,严重影响治疗效果。对此护理人员还应当加强与患者的沟通交流,并采取阶段性健康教育的方式来缓解患者不良情绪,使其能够对自身疾病有正确认知,养成良好生活习惯,遵医嘱治疗,积极配合医护人员各项操作,最大程度地减少各应激反应的发生,从根本上提升治疗效果。综上所述,在耳鼻喉科护理中全面应用阶段性健康教育手段,对患者心态的改善可起到积极促进作用,切实提高护理质量,为治疗效果、护理满意度的提升奠定坚实基础。

## 参考文献

- [1] 郝秀秀,孙元元,孙欣,李艳. 品管圈护理在提高耳鼻喉围术期护理质量中的应用效果观察[J]. 临床合理用药杂志,2016,9(32):156-157.
- [2] 雷三菊,曹月香,黄丽琴,刘秀珍. 督导+原因解答方式健康教育在耳鼻喉科患者中的应用[J]. 当代护士(中旬刊),2017(01):110-112.

- [3] 黄晨燕,许勤,郭榴萍,单玉珍,张静,郁新燕. 无缝隙管理模式在耳鼻喉科手术患者健康教育中的应用效果[J]. 中国健康教育,2017,33(05):444-448.
- [4] 侯丽辉,洛传博,孔慧慧. 个性化护理模式对耳鼻喉科围手术期患者心理健康状况及护理满意度的影响[J]. 河南医学研究,2017,26(16):3072-3073.
- [5] 周翠萍,李曼,杨婷,樊利娟. 对耳鼻喉科手术患者进行阶段性健康教育的效果分析[J]. 当代医药论丛,2017,15(17):216-217.
- [6] 柯淑芬,周丹青,黄美春,甘香,朱丽梅. 流程管理在提高耳鼻喉科手术患者健康教育效率中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2020,41(02):218-221.

收稿日期: 2022年6月14日

出刊日期: 2022年7月28日

引用本文: 周玉珍, 阶段性健康教育在耳鼻喉科护理中的应用体会[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(2): 92-94. DOI: 10.12208/j.imrf.20220068

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS