

化脓性中耳炎患者围手术期应用医护一体化快速康复护理的价值

江爱萍

江苏省江阴市中医院 江苏江阴

【摘要】目的 观察分析对化脓性中耳炎患者实施医护一体化快速康复护理的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法，选择院内就诊的 60 例化脓性中耳炎患者（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2022 年 3 月至 2024 年 4 月），分为对照、实验两组。**结果** 与对照组相比，实验组护理后的生活质量评分（角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能）更高，实验组护理后的炎症因子水平（PCT/IL-1 β /IL-8/IL-5）更低，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 医护一体化快速康复护理可以有效改善化脓性中耳炎患者生活质量，抑制炎症反应，缓解症状促进恢复，有较高应用价值。

【关键词】 化脓性中耳炎；医护一体化快速康复；护理；围手术期

【收稿日期】 2024 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250040

The value of integrated medical and nursing rapid rehabilitation nursing in patients with suppurative otitis media during the perioperative period

Aiping Jiang

Jiangyin Traditional Chinese Medicine Hospital, Jiangyin, Jiangsu

【Abstract】Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of implementing integrated medical and nursing rapid rehabilitation nursing for patients with suppurative otitis media. **Methods** A retrospective study was conducted to select 60 patients with suppurative otitis media who received treatment in the hospital (sample included: 60 cases; sample included time: March 2022 to April 2024), and they were divided into control and experimental groups. **Results** Compared with the control group, the experimental group had higher quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function) after nursing, and lower levels of inflammatory factors (PCT/IL-1 β /IL-8/IL-5) after nursing, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Integrated medical and nursing rapid rehabilitation nursing can effectively improve the quality of life of patients with suppurative otitis media, inhibit inflammatory reactions, alleviate symptoms, and promote recovery, with high application value.

【Keywords】 Purulent otitis media; Integrated medical and nursing rapid rehabilitation; nursing; Perioperative period

化脓性中耳炎患者主要表现为流脓、听力下降等症状，随着病情发展可引发颅内并发症威胁生命安全^[1-3]。通过手术可以有效控制病情，手术具有一定创伤性，易引发应激反应，对护理有着更高的需求^[4-5]。本研究针对化脓性中耳炎患者实施医护一体化快速康复护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例化脓性中耳炎患者（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2022 年 3 月至 2024 年 4 月），以随机摸球为基础分组方式，分为对照、实验

两个小组，观察例数高度一致。其中对照组（ $n=30$ 例）：性别：男性、女性分别 18 例、12 例；年龄均值（ 42.51 ± 13.26 ）岁；实验组（ $n=30$ 例）：性别：男性、女性分别 16 例、14 例；年龄均值（ 42.33 ± 13.71 ）岁。均遵循自愿原则加入，了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组（常规围手术期护理），实验组（医护一体化快速康复护理），具体实施方法如下：

（1）建立医护一体化专项小组，由护士长、资深

护理人员、主治医师组成,对医护一体化快速康复护理相关内容进行强化培训,提升护理人综合素质,加强对专业知识技能的掌握程度,定期考核。在沟通交流中收集患者性格特征、家庭背景等相关资料,针对患者的营养状况、病情状况、病变范围等进行评估,针对存在的护理风险进行整合分析,提出相应的改善措施和解决方法。结合院内流程,根据患者实际情况制定针对性的个性化护理方案,共同完善风险事件应对措施。

(2)术前以简洁的语言与患者及家属进行沟通交流,医师告知手术作用、必要性等,护理人员告知护理流程、可能的不良反应及相应应对措施、配合方法等,提升患者依从性,减少抗拒心理。注意观察情绪变化提供心理干预。通过宣传手册、视频动画等进行辅助,对疾病的引发因素、风险因素、手术流程、可能存在的不良反应风险及相应的预防和应对方法等内容进行强化讲解,引导患者建立对疾病和治疗的正确认知,提升主动参与的积极性与配合度,增加恢复信心,提升自我护理能力。

(3)协助麻醉师进行麻醉,做好生命体征监测。提前做好手术所需器械设备药品的准备,对术中所用液体进行提前加温,注意遮盖非手术部位,注意保暖,避免低体温影响手术进程,不利于术后康复。及时为患者提供语言、肢体鼓励支持。密切关注生命体征变化情况,出现异常及时反馈处理。

(4)协助采取平卧位,等待患者清醒后及时告知手术结果缓解担忧等负性情绪。关注患者表情、语言、神态等,及时进行安抚和鼓励,提供针对性的心理疏导缓解负性情绪,尽量满足合理需求。术后综合评估患儿疼痛程度,在医师指导下给予相应镇痛措施。如存在异常状况及时反馈医师处理。制定一体化查房方案,改善排班制度,做好交接工作。提醒避免头部剧烈运动,避免用力擤鼻涕等可能影响创口恢复的行为。注意耳部清洁卫生,定期对周围皮肤进行清洁。对患者口角歪斜、无法闭眼、高热、喷射样呕吐、意识障碍等异常症状进行密切观察。向患者及家属讲解可能出现的并发症及不良反应,指导观察和辨别方法,指导相应的预防和应对措施,纠正不良生活习惯,对饮食、运动等进行指导。定期针对护理过程中存在的风险问题进行评估分析,在专业指导下与医师共同探讨改善措施,提出相应的整改意见,从而不断提升护理质量。

1.3 观察指标

通过简易生活质量评分表(SF-36)对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析。记录两组患者

护理前后的炎性因子情况进行数据搜集和分析。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P < 0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能(72.12±4.22、72.34±4.19)、情绪功能(72.14±4.37、72.19±4.33)、认知功能(71.59±4.67、71.57±4.22)、社会功能(71.68±4.49、71.68±4.49)、躯体功能(72.10±4.35、71.94±4.58);患者结果对比($t_{\text{角色功能}}=0.196$, $P_1=0.845$; $t_{\text{情绪功能}}=0.046$, $P_2=0.963$; $t_{\text{认知功能}}=0.017$, $P_3=0.986$; $t_{\text{社会功能}}=0.001$, $P_4=0.999$; $t_{\text{躯体功能}}=0.138$, $P_5=0.890$);两组护理后的角色功能(87.12±4.26、82.11±4.33)、情绪功能(88.10±4.19、82.45±4.17)、认知功能(87.41±4.54、82.39±4.56)、社会功能(88.24±4.28、83.01±4.52)、躯体功能(87.47±4.36、82.51±4.19);患者结果对比($t_{\text{角色功能}}=4.508$, $P_1=0.001$; $t_{\text{情绪功能}}=5.231$, $P_2=0.001$; $t_{\text{认知功能}}=4.269$, $P_3=0.001$; $t_{\text{社会功能}}=4.596$, $P_4=0.001$; $t_{\text{躯体功能}}=4.490$, $P_5=0.001$)。实验组护理后的生活质量评分更高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者护理前后的炎性因子情况对比

实验组与对照组患者护理前的 PCT 水平(8.59±0.89、8.66±0.91) $\mu\text{g/L}$ 、IL-1 β 水平(5.44±0.57、5.49±0.56) pg/ml 、IL-8 水平(20.12±1.78、20.20±1.81) pg/ml 、IL-5 水平(4.12±0.33、4.08±0.31) pg/ml ;患者结果对比($t_{\text{PCT 水平}}=0.300$, $P_1=0.764$; $t_{\text{IL-1}\beta \text{水平}}=0.342$, $P_2=0.733$; $t_{\text{IL-8 水平}}=0.173$, $P_3=0.863$; $t_{\text{IL-5 水平}}=0.483$, $P_4=0.630$);两组护理后的 PCT 水平(2.29±0.25、5.11±0.67) $\mu\text{g/L}$ 、IL-1 β 水平(2.78±0.39、3.88±0.74) pg/ml 、IL-8 水平(10.58±1.26、14.33±1.78) pg/ml 、IL-5 水平(2.55±0.30、3.12±0.37) pg/ml ;患者结果对比($t_{\text{PCT 水平}}=21.473$, $P_1=0.001$; $t_{\text{IL-1}\beta \text{水平}}=7.130$, $P_2=0.001$; $t_{\text{IL-8 水平}}=9.385$, $P_3=0.001$; $t_{\text{IL-5 水平}}=6.531$, $P_4=0.001$)。实验组护理后的炎性因子水平更低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

化脓性中耳炎对患者听力影响较大,易反复,出于担忧、焦虑等负性情绪影响,患者依从性下降,影响治疗实施。临床主要依靠手术治疗,护理质量对术后康复有着重要影响^[6-7]。

医护一体化快速康复护理将固定的医师与护理人员组成小组共同针对患者实际情况制定护理方案,促使护理服务更具整体性、全面性、科学性、人性化,能更好地满足患者需求,优化护理措施,提升护理质量^[8-10]。医师和护理人员的小组构成相对固定,对患者的了解程度和对病情状况的掌握程度更高,有助于提供更具有循证医学证据的一体化责任制护理服务^[11-13]。将医师、护理人员、患者形成一个整体,促使患者参与到护理之中,提升积极性与配合度,促使提供更满足患者实际需求的护理措施,提升护理的全面性和科学性,在实践中不断调整和完善,提升患者满意度^[14-17]。本研究结果显示,实验组护理后的生活质量评分更高,护理后的炎症因子水平更低,医护一体化快速康复护理可以有效改善化脓性中耳炎患者生活质量,抑制炎症反应,缓解症状促进恢复,有较高应用价值。

综上所述,对化脓性中耳炎患者实施医护一体化快速康复护理的临床效果良好,有助于促进患者术后康复,改善预后。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 尚霄.围术期医护一体化快速康复护理干预对分泌性中耳炎患者 ESCA 评分的影响[J].内蒙古医学杂志,2020(11):1352-1354
- [2] 陈江英,袁翠云,李海燕,等.基于PMT的健康教育加护理专案行动对慢性化脓性中耳炎患者康复效果的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(04):412-413.
- [3] 景佳,汪昆.人性化康复护理在慢性化脓性中耳炎患者中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(21):102-104.
- [4] 马慧伦,刘慧,杜鑫.针对性护理对慢性化脓性中耳炎行内镜下鼓膜修补手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(12):28-31.
- [5] 乔斌.综合护理模式在慢性化脓性中耳炎患者围手术期的作用分析[J].婚育与健康,2024,30(01):163-165.
- [6] 李云霞.临床护理路径对慢性化脓性中耳炎患者生活质量影响[J].中华养生保健,2024,42(01):148-151.
- [7] 廖丽,薛水兰,陈继安.图文式护理联合递进式护理在慢性化脓性中耳炎患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(12):109-111.
- [8] 林斐彬.医护一体化管理模式在小儿化脓性中耳炎治疗护理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2023,52(06):262-264.
- [9] 王亚真.慢性化脓性中耳炎患者采用递进式护理模式可降低继发性鼓膜穿孔的发生率——评《临床护理一本通:耳鼻喉科》[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(17):141.
- [10] 任艳艳,黄雯莹,林丽芳.分析精细化护理结合舒适化护理干预对慢性化脓性中耳炎手术患者睡眠质量、术后疼痛及心理状态的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(06):1341-1343+1347.
- [11] 薛娜,张翠婷.慢性化脓性中耳炎规范的围手术期护理对手术成功率的影响[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2023,38(03):147-150.
- [12] 谭亚冲.临床护理对慢性化脓性中耳炎患者的效果[J].中国城乡企业卫生,2023,38(05):217-219.
- [13] 席娜,任蓉.细化护理干预对慢性化脓性中耳炎患者负性情绪和生活质量的影响[J].贵州医药,2023,47(02):330-331.
- [14] 励莉.临床护理路径用于慢性化脓性中耳炎患者护理中的效果[J].哈尔滨医药,2023,43(01):143-144.
- [15] 张晓青.急性化脓性中耳炎患者的护理干预措施及实施效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2022,37(06):160-162+133.
- [16] 钟慧球,罗红强.基于加速康复外科理念指导下医护一体化护理模式对中耳炎患者自护能力及预后的影响[J].护理实践与研究,2021,18(13):1996-1998
- [17] 焦娜.综合护理模式在慢性化脓性中耳炎患者围术期的应用效果观察[J].基层医学论坛,2019,23(21):3011-3012.

版权声明: ©2025 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