

## 优质护理在慢性化脓性中耳炎患者中的应用效果探讨

何丹丹

通用医疗成飞医院眼耳鼻喉科 四川成都

**【摘要】目的** 优质护理干预作用于慢性化脓性中耳炎患者的意义。**方法** 60 例经过检查后诊断为慢性化脓性中耳炎的患者，样本提取时间为 2022 年 1 月至 2023 年 2 月，采取随机分组的方式将以上患者分为对照和观察组，分别给予患者一般护理和优质护理，对比不同护理模式下患者的治疗情况以及术后的恢复状况。**结果** 观察组总有效率为 96.67%，稍高于对照组的 90.00%；观察组的切口愈合时间、住院时间短于对照组，疼痛程度轻于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组和对照组的并发症发生率分别为 3.33% 及 26.67%。**结论** 优质护理应用于慢性化脓性中耳炎患者时能够使得患者获得更加细致周到的护理服务，对于改善患者预后具有重要意义。

**【关键词】** 慢性化脓性中耳炎；优质护理；临床疗效；并发症；疼痛

**【收稿日期】** 2023 年 12 月 25 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 11 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20240031

### Discussion on the application effect of high-quality nursing in patients with chronic suppurative otitis media

Dandan He

Department of Eye, Ear, Nose, and Throat, General Medical Chengfei Hospital, Chengdu, Sichuan

**【Abstract】Objective** The significance of high-quality nursing intervention on patients with chronic suppurative otitis media. **Methods** Sixty patients with chronic suppurative otitis media diagnosed after examination were randomly divided into a control group and an observation group from January 2022 to February 2023. General care and high-quality care were given to the patients, and the treatment and postoperative recovery status of patients under different nursing modes were compared. **Results** The total effective rate of the observation group was 96.67%, slightly higher than 90.00% of the control group; The incision healing time and hospitalization time of the observation group were shorter than those of the control group, and the degree of pain was lighter than that of the control group ( $P < 0.05$ ); The incidence rates of complications in the observation group and the control group were 3.33% and 26.67%, respectively. **Conclusion** When high-quality nursing is applied to patients with chronic suppurative otitis media, it can enable them to receive more detailed and thoughtful nursing services, which is of great significance for improving patient prognosis.

**【Keywords】** Chronic suppurative otitis media; High quality care; Clinical efficacy; Complications; Pain

慢性化脓性中耳炎是一种十分严重的疾病，病程一般超过 2 个月，患者两只耳朵均有着不同程度的流水以及流脓等情况，严重者会影响听力。对于该种疾病治疗，传统较多采取手术修复残存听骨，但患者病变听骨存在较高的感染风险，因此目前较多采取人工听骨植入模式<sup>[1]</sup>。

良好护理干预是提升治疗效果基础，优质护理通过心理疏导、健康教育等多种模式，提升患者治疗舒适度，在协助提升治疗效果作用方面具有积极意义，因此在较多疾病治疗中均有使用。给予以上的报道，我们分析在化脓性中耳炎患者的临床治疗中加入优质护理的意义。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料来源

样本对象为 60 例诊断为慢性化脓性中耳炎患者，研究时间为 2022 年 1 月至 2023 年 2 月，随机将以上患者分为对照及观察组。对照组男女比为 19:11，最小年龄 22 岁，最大年龄 67 岁，平均年龄 ( $41.23 \pm 4.45$ ) 岁；观察组男女比为 20:10，最小年龄 24 岁，最大年龄 66 岁，平均年龄 ( $42.25 \pm 3.35$ ) 岁，以上信息经统计计算后显示无统计学差异。纳入标准：诊断符合慢性化脓性中耳炎标准；符合人工听骨植入手术指征；患者及家属同意本次干预。排除标准：合并其他系统严重慢性性疾病不能耐受手术患者；其他原因造成的听力损伤；

临床资料不完整患者。

## 1.2 方法

手术方法: 两组患者手术方式一致, 全麻成功后从耳后做开口, 为“C”型切口, 并将内部病变组织清理, 将人工听骨植入, 结束手术后要求每隔 2 周患者回院接受一次复查。

## 1.3 护理方法

对照组给予常规的护理干预, 在患者治疗前协助其开展相应的听力检查, 做好日常生活以及用药护理。术后加强生命体征观察, 简单说明患者需要注意事项, 引导患者听从医护人员。

观察组采取优质护理:

(1) 术前护理。术前护士需要协助患者完成各项检查, 并认真给予患者心理疏导, 帮助患者正确认识疾病, 积极面对手术。增强患者对于手术以及治疗过程的认识度, 开展健康教育过程中需要结合患者的具体情况进行讲解, 消除患者紧张以及恐惧情绪, 给予患者鼓励和安慰, 帮助患者树立治疗信心。

(2) 术后体位护理。术后注意落实体位护理, 术后 3d 之内保持头部平稳避免晃动, 预防植入体移动。

(3) 饮食护理。饮食保持清淡, 减少辛辣刺激食物, 增加优质蛋白食物摄入, 保证营养供给。结合患者的喜好, 保证满足口欲情况下, 适当增加新鲜的水果和蔬菜, 增加机体抵抗疾病能力。

(4) 疼痛护理。手术疼痛和局部红肿是常见的情况, 在疼痛刺激下, 影响患者睡眠和情绪, 不利于术后康复。医护人员需要对患者进行疼痛评价, 根据患者疼痛程度开展针对性护理, 疼痛不能耐受患者根据医嘱给予药物干预; 轻度疼痛患者给予音乐疗法、冥想等方式转移注意力。此外, 医护人员可给予患者疼痛部位按摩, 放松局部肌肉, 缓解疼痛。

(5) 并发症护理。眩晕以及耳鸣是术后常见并发症, 出现时需要将头偏向检测侧位, 防止误吸; 提醒患者主要卧床休息, 减少活动; 可遵照医嘱静脉推注碳酸氢钠以及口服安定等, 缓解症状。此外术后也可能会出

现面瘫, 此时可遵照医嘱给予地塞米松以及营养神经的药物; 每日使用湿热毛巾敷面部, 给予保暖, 并注意避免着凉; 指导患者每日按摩患侧面面部肌肉加速血液循环。

## 1.4 观察指标

### 1.4.1 临床疗效

按照文献报道<sup>[2]</sup>, 将疗效分为痊愈、显效、有效及无效, 治疗后患者的相关症状全部消失且听力恢复到正常水平为痊愈; 临床症状有所改善, 听力有所恢复, 还存在鼓膜穿孔为显效; 好转症状和听力均有一定程度改善但鼓膜穿孔还没有恢复; 无效: 未获得以上效果, 需要采取其他治疗措施。其中痊愈率、显效率以及有效率之和为总有效率。

### 1.4.2 治疗指标

记录两组的切口愈合时间、住院时间以及术后 1d 的疼痛程度, 疼痛程度评价采取视觉疼痛模拟量表(VAS), 量表总分为 10 分, 得分越高说明疼痛越明显。

### 1.4.3 术后并发症

术后并发症包括耳鸣、面瘫以及眩晕等。

## 1.5 统计分析

统计软件为 20.0, t 检验计算计量资料, 卡方检验计算计数资料, 检验水准为  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效对比

不同护理干预下, 观察组总有效率为 96.67%, 高于对照组的 90.00%, 但差异不显著( $P>0.05$ ), 结果见表 1。

### 2.2 两组治疗指标对比

观察组的切口愈合时间、住院时间短于对照组, 疼痛程度轻于对照组 ( $P<0.05$ ), 结果见表 2。

### 2.3 并发症发生率对比

观察组 30 例患者中, 眩晕 1 例, 并发症发生率为 3.33%; 对照组 30 例患者中, 眩晕 3 例, 耳鸣 3 例, 面瘫 2 例, 并发症发生率为 26.67%, 两组并发症发生率差异具有统计学意义 ( $\chi^2=4.192 P=0.024$ )。

表 1 两组疗效对比[n(%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	14 (46.67)	10 (33.33)	5 (16.67)	1 (3.33)	96.67
对照组	30	10 (33.33)	9 (30.00)	8 (26.67)	3 (10.00)	90.00
$\chi^2$ 值						1.103
P 值						0.214

表2 两种治疗指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	切口愈合时间 (d)	住院时间 (d)	VAS (分)
观察组	30	2.01 ± 1.02	7.03 ± 2.15	1.16 ± 0.28
对照组	30	3.67 ± 1.35	9.35 ± 3.21	4.24 ± 1.21
t 值		6.401	17.125	9.102
P 值		0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

慢性化脓性中耳炎是细菌感染所引起的中耳黏膜突发性化脓性炎症疾病,常继发于感冒。其主要临床症状为耳痛、耳内流脓、鼓膜充血以及穿孔等,疾病发生会影响患者的听力,严重影响日常生活。对于慢性化脓性中耳炎临床治疗原则为掌握细菌感染状况,消除病灶,维持耳朵通畅,提升听力水平<sup>[3]</sup>。在慢性化脓性中耳炎治疗时,手术治疗是一种比较有效的方式,其能够清除病灶,提升听力水平,但手术也具有一定风险,加上患者对于手术的排斥性,使得手术开展并不是很顺利,此时需要加入相应护理干预。

随着护理理念的转变,较多的新型护理模式开始应用于临床,其中哟偶只护理是其中一种,其护理开展中能够从患者角度出发思考问题,以患者为中心开展相应护理干预<sup>[4]</sup>。该种护理模式能够比较科学以及系统的给予患者相应的护理干预,因此在较多疾病治疗中均有使用。在本次研究中,我们给予观察组患者优质护理优质护理贯穿于整个围手术期,比如术前开展相应的健康教育和心理疏导,能够协助患者提升对于治疗的认识度,更好接受治疗;帮助患者完成各项检查,使得手术开展更加顺利。在术后开展体位护理,减少因为体位不合理引发的不良事件,减轻患者术后负担;通过饮食能够保证患者营养的同时满足按照的饮食喜好;通过疼痛护理帮助患者减轻疼痛干扰,提升术后生活质量;通过并发症护理使得并发症能够及时缓解,减轻患者术后负担。本次观察组在优质护理的服务下,疗效能够到 96.67%,而常规性的护理为 90.00%,说明优质护理开展能够协助手术治疗,提升手术效果;观察组的切口愈合时间、住院时间短于对照组,术后疼痛程度轻于对照组,说明观察组患者预后效果更加理想;在并发症发生率对比中,观察组并发症发生率为 3.33%,低于对照组的 26.67%,说明优质护理干预能够减少术后并发症,对于减轻患者负担并促进康复具有重要意义,所获得的结果与前人报道的结果基本相近<sup>[5,6]</sup>,充分说明了在慢性化脓性中耳炎的治疗开展过程中给予优质

护理的作用价值。

耳朵疾病中慢性化脓性中耳炎是比较常见的一种,疾病发生后会影响患者的听力水平,并带来相关并发症,严重影响日常生活开展。本疾病由中耳黏膜、骨膜或者深达骨质发生化脓炎症引起,病情很难控制,该种疾病如果长时间未获得有效的控制则会引发颅内的相关病症,进一步危害患者生命安全<sup>[7]</sup>。手术治疗是该种疾病处理的一线方法,通过手术能够清理病灶并且一定程度上改善患者的听力水平,然术后的并发症影响不可忽视,其会影响着患者术后生活质量,需要重视后续的护理干预<sup>[8]</sup>。因优质护理服务能够全面、系统对患者开展相应的护理服务,给予患者高质量的护理服务水平,因此在较多疾病治疗中均有使用,在本次研究中我们同样发现慢性化脓性中耳炎患者手术治疗时给予优质护理对于提升疗效具有重要作用。总之,经过本次的研究分析并结合前人报道我们一致认为:慢性化脓性中耳炎临床治疗中给予优质护理干预可协助提升临床疗效、加速患者康复进程,值得推荐使用。

### 参考文献

- [1] 姜娜,张亚仙,李卓艳,等.综合护理模式在慢性化脓性中耳炎患者围手术期应用的效果分析[J].现代中西医结合杂志,2015,24(30):3398-3399.
- [2] 袁和气,杨龙梅.临床护理路径在慢性化脓性中耳炎患者围手术期的应用[J].齐齐哈尔医学院学报,2013,34(8):1248.
- [3] 林硕,蔡雪花.图文式临床护理路径在慢性化脓性中耳炎患者围手术期的应用效果分析[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2016,24(4):304-308.
- [4] 樊维佳.优质护理干预在慢性化脓性中耳炎患者中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(11):73-74.
- [5] 徐溧.优质护理在慢性化脓性中耳炎护理当中的应用[J].当代护理,2022,3(6):71-74.
- [6] 张杏.优质护理在慢性化脓性中耳炎患者中的效果分

析[J].药店周刊,2021(16):209.

- [7] 张淑艳, 孙东艳, 田园, 等. 优质护理模式在慢性化脓性中耳炎患者围手术期的应用效果 [J]. 中国实用医药, 2018,13(29):180-182.

- [8] 张秀媚. 临床护理路径对慢性化脓性中耳炎患者护理质量及满意度的影响分析 [J]. 中国现代药物应

用, 2018, 12(22):151-152.

**版权声明:** ©2024 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**