

## 慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者围术期护理中加速康复外科的应用

缪玲

江苏省江阴市中医院 江苏江阴

**【摘要】目的** 观察分析对慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者实施加速康复外科围术期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 例慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2022 年 4 月至 2024 年 6 月），分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。**结果** 与对照组相比，实验组术后症状评分（鼻痒/流涕/喷嚏/鼻塞）更低，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，不适感评分（抑郁/焦虑/饥饿/口渴）更低，并发症发生率更低，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 加速康复外科可以有效促进慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者术后恢复，有较高应用价值。

**【关键词】** 慢性鼻窦炎伴鼻息肉；加速康复外科；围术期；护理

**【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.20250047

### Application of accelerated rehabilitation surgery in perioperative nursing of patients with chronic sinusitis and nasal polyps

Ling Miao

Jiangyin Traditional Chinese Medicine Hospital, Jiangyin, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To observe and analyze the clinical effect and application value of implementing accelerated rehabilitation surgery perioperative nursing for patients with chronic sinusitis and nasal polyps. **Methods** A retrospective study was conducted to select 60 patients with chronic sinusitis and nasal polyps who received medical treatment in the hospital (sample included: 60 cases; sample included time: April 2022 to June 2024). They were divided into two groups: control group and experimental group, with highly consistent observation cases. **Results** Compared with the control group, the experimental group had lower postoperative symptom scores (nasal itching/runny nose/sneezing/nasal congestion), higher quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function), lower discomfort scores (depression/anxiety/hunger/thirst), and lower incidence of complications, ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Accelerated rehabilitation surgery can effectively promote postoperative recovery in patients with chronic sinusitis and nasal polyps, and has high application value.

**【Keywords】** Chronic sinusitis with nasal polyps; Accelerated rehabilitation surgery; Perioperative period; Nursing

慢性鼻窦炎发病率高，易反复，常伴鼻息肉，治愈难度较大。临床可通过鼻内镜手术进行治疗，可以彻底治愈避免复发<sup>[1-2]</sup>。手术具有一定创伤性，易导致多种并发症产生，不利于恢复，影响疗效<sup>[3-4]</sup>。本研究针对慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者实施加速康复外科围术期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 例慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2022 年 4 月

至 2024 年 6 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（ $35.15 \pm 4.11$ ）岁；实验组（ $n=30$  例）：性别：男性、女性分别 16 例、14 例；年龄均值（ $35.62 \pm 4.23$ ）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（常规围术期护理），实验组（加速康复外

科), 具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组, 术前三天指导患者进行呼吸、吞咽等提前适应练习。适当饮用清水, 调整肠胃排空时间为术前一小时。进行手术的流程、作用和必要性讲解, 提升患者及家属信任度。提前引导熟悉院内环境, 缓解焦虑抑郁等负性情绪, 减轻对手术的恐惧心理, 促使以尽量稳定平和的心态接受治疗, 避免应激反应。

(2) 协助患者完善术前检查, 针对气道情况进行全面评估, 对呼吸道并发症风险进行等级评估, 针对高危患者需先进行系统性的对症治疗以降低手术风险, 避免术中出现气道并发症, 避免影响手术疗效, 影响术后恢复。术前进行禁食禁饮, 如存在糖尿病等特殊情况, 根据患者实际病情状况可相当于术前 2h 给予果糖饮品或肠内营养混悬液以缓解饥饿口渴感, 避免出现术后胰岛素抵抗。

(3) 控制手术室内温度湿度, 提前加温术中所需液体, 提供电热毯等保暖措施, 密切关注体温变化情况, 避免低体温引发应激反应影响手术进程。在保证麻醉深度的基础上根据患者耐受度进行麻醉方式的合理选择, 协助麻醉师进行麻醉, 注意关注不良反应发生情况。加强与手术医师的配合度, 注意控制出血情况避免手术视野不清。注意补液情况, 避免补液过多造成液体潴留。

(4) 术后对生命体征、神志等进行评估, 注意体位避免误吸。协助变化体位, 术后根据指导饮用适当清水, 根据肠胃情况和不良反应情况进行综合评估, 在身体状况允许的情况下鼓励早期进食, 逐步由流质食物进行过度, 从而促进肠胃蠕动, 促进术后恢复。关注表情神态等, 对疼痛情况进行综合评估, 通过转移注意力、冰敷等措施缓解疼痛, 必要时可遵医嘱提供镇痛药物。告知可能的不良反应及相应的预防和应对方法, 提升自我护理能力, 促进预后改善。根据恢复情况指导适当运动, 促进机体素质提升, 促进恢复。

### 1.3 观察指标

记录术后症状评分情况、并发症发生情况, 进行数据收集和分析。通过简易生活质量评分表 (the MOS item short from health survey, 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。通过数字评分法针对患者不适感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  $\chi^2$  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 两组患者术后症状评分情况对比

实验组与对照组患者护理前的鼻痒 ( $2.41 \pm 0.33$ 、 $4.10 \pm 0.41$ )、流涕 ( $1.56 \pm 0.27$ 、 $2.74 \pm 0.39$ )、喷嚏 ( $1.42 \pm 0.35$ 、 $2.94 \pm 0.58$ )、鼻塞 ( $0.91 \pm 0.33$ 、 $2.68 \pm 0.69$ ); 患者结果对比 ( $t_{鼻痒}=17.242$ ,  $P_1=0.001$ ;  $t_{流涕}=13.440$ ,  $P_2=0.001$ ;  $t_{喷嚏}=12.219$ ,  $P_3=0.001$ ;  $t_{鼻塞}=12.601$ ,  $P_4=0.001$ )。实验组术后症状评分更低, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 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 ( $70.25 \pm 4.11$ 、 $70.34 \pm 4.25$ )、情绪功能 ( $70.24 \pm 4.34$ 、 $70.45 \pm 4.33$ )、认知功能 ( $70.58 \pm 4.22$ 、 $70.61 \pm 4.34$ )、社会功能 ( $70.15 \pm 4.31$ 、 $70.26 \pm 4.18$ )、躯体功能 ( $70.51 \pm 4.39$ 、 $70.67 \pm 4.49$ ); 患者结果对比 ( $t_{角色功能}=0.083$ ,  $P_1=0.933$ ;  $t_{情绪功能}=0.190$ ,  $P_2=0.849$ ;  $t_{认知功能}=0.029$ ,  $P_3=0.976$ ;  $t_{社会功能}=0.097$ ,  $P_4=0.922$ ;  $t_{躯体功能}=0.140$ ,  $P_5=0.888$ ); 两组护理后的角色功能 ( $87.45 \pm 4.11$ 、 $80.25 \pm 4.22$ )、情绪功能 ( $87.46 \pm 4.16$ 、 $80.37 \pm 4.29$ )、认知功能 ( $88.12 \pm 4.59$ 、 $80.27 \pm 4.55$ )、社会功能 ( $87.59 \pm 4.67$ 、 $81.12 \pm 4.37$ )、躯体功能 ( $87.44 \pm 4.69$ 、 $81.10 \pm 4.61$ ); 患者结果对比 ( $t_{角色功能}=6.686$ ,  $P_1=0.001$ ;  $t_{情绪功能}=6.497$ ,  $P_2=0.001$ ;  $t_{认知功能}=6.668$ ,  $P_3=0.001$ ;  $t_{社会功能}=5.535$ ,  $P_4=0.001$ ;  $t_{躯体功能}=5.278$ ,  $P_5=0.001$ )。实验组护理后的生活质量评分更高, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组患者护理前后的不适感评分情况对比

实验组与对照组患者护理前的抑郁评分 ( $50.12 \pm 4.59$ 、 $50.33 \pm 4.62$ )、焦虑评分 ( $51.37 \pm 4.55$ 、 $51.46 \pm 4.37$ )、饥饿评分 ( $4.89 \pm 1.12$ 、 $4.91 \pm 1.20$ )、口渴评分 ( $5.02 \pm 1.08$ 、 $5.07 \pm 1.14$ ); 患者结果对比 ( $t_{抑郁评分}=0.173$ ,  $P_1=0.862$ ;  $t_{焦虑评分}=0.079$ ,  $P_2=0.936$ ;  $t_{饥饿评分}=0.066$ ,  $P_3=0.947$ ;  $t_{口渴评分}=0.147$ ,  $P_4=0.883$ ); 两组护理后的抑郁评分 ( $32.59 \pm 5.11$ 、 $40.38 \pm 5.37$ )、焦虑评分 ( $33.47 \pm 5.48$ 、 $41.25 \pm 5.21$ )、饥饿评分 ( $1.67 \pm 0.94$ 、 $3.11 \pm 0.89$ )、口渴评分 ( $1.45 \pm 0.81$ 、 $3.05 \pm 0.96$ ); 患者结果对比 ( $t_{抑郁评分}=5.756$ ,  $P_1=0.001$ ;  $t_{焦虑评分}=5.631$ ,  $P_2=0.001$ ;  $t_{饥饿评分}=6.069$ ,  $P_3=0.001$ ;  $t_{口渴评分}=6.882$ ,  $P_4=0.001$ )。实验组护理后的不适感评分更低, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.4 两组患者并发症发生率对比

记录实验组与对照组患者的并发症发生情况, 前者发生率 3.33% (1 例鼻腔粘连), 后者发生率 13.33%

(1例鼻腔粘连、1例颅内并发症、2例鼻内出血), 两组对比  $\chi^2=6.547$ ,  $P=0.011$ 。实验组并发症发生率更低, 差异具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

鼻窦炎发病机制较为复杂多变, 一般由病毒细菌感染、变态反应、鼻腔鼻窦解剖学异常引发, 与遗传、环境、免疫机制等因素有关<sup>[5-7]</sup>。慢性鼻窦炎患者在长期炎症反应下易出现鼻息肉, 鼻息肉可对鼻窦口进行阻塞从而加重鼻窦炎症, 二者之间相辅相成, 导致患者病情加重, 形成恶性循环, 增加治疗难度<sup>[8-10]</sup>。慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者经手术治疗后可有效控制病情避免复发, 良好的护理措施可促进手术顺利进行, 降低手术风险<sup>[11-12]</sup>。

加速康复外科围术期护理通过术前适应性训练、术中环境干预、生命体征监测、术后饮食指导、疼痛干预等多方面措施, 可以有效缓解患者不适感和抗拒心理, 减少应激反应、术后寒战等不良反应, 改善预后促进恢复<sup>[13-14]</sup>。通过提升患者的依从性和配合度可以有效促进手术进程顺利, 通过多方面护理干预可以有效降低并发症风险, 避免气道并发症、减轻饥饿口渴感避免胰岛素抵抗、改善麻醉方法减少麻醉并发症、做好保暖避免低体温引发应激反应等<sup>[15]</sup>。本研究结果显示, 实验组术后症状评分更低, 生活质量评分更高, 不适感评分更低, 并发症发生率更低, 加速康复外科可以有效促进慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者术后恢复, 缓解症状控制病情, 减少并发症风险, 缓解不适提高生活质量, 有较高应用价值。

综上所述, 对慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者实施加速康复外科围术期护理的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 欧丽霞.慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者围术期护理中加速康复外科的应用及满意度分析[J].中外医疗,2022,41(3):173-176181
- [2] 李玉杰,韩伟,于敏,等.慢性鼻窦炎伴鼻息肉术前干预在术后加速康复中的应用价值[J].实用医学杂志,2020,36(05):602-607.
- [3] 庄丽萍,杨晓玲,谢爱芳,等.分析优质护理对慢性鼻窦炎伴鼻息肉行鼻内镜术后患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(06):1329-1332.
- [4] 曹琳琳,傅妍.个性化护理在慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜手术患者围术期护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(14):118-120.
- [5] 马玲,王东利,汪培,等.全方位护理对慢性鼻窦炎鼻息肉行鼻内镜术患者的影响[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(02):41-43.
- [6] 吕素蓉.围手术期临床护理路径结合专科健康教育对慢性鼻窦炎-鼻息肉患者效果分析[J].西藏医药,2024,45(02):137-139.
- [7] 吴凤,于民芳,孙苗苗,等.快速康复模式的护理对鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者的影响[J].智慧健康,2024,10(09):238-241.
- [8] 陈苗苗.以康复为目的的综合护理应用于慢性鼻窦炎鼻息肉鼻内镜术患者的效果[J].中国社区医师,2023,39(31):105-107.
- [9] 徐晓燕,胡瑞丽.评《临床护理一本通——耳鼻喉科临床护理》综合康复干预对慢性鼻窦炎和鼻息肉鼻内镜术后康复效果的影响[J].临床误诊误治,2023,36(09):153.
- [10] 王燕,李静波,王静,等.预见性护理在慢性鼻窦炎伴鼻息肉鼻内镜治疗围手术期的应用效果[J].河南医学研究,2023,32(12):2257-2261.
- [11] 马娟,吕亮.系统护理在慢性鼻窦炎鼻息肉手术患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(04):162-164.
- [12] 詹秀明.加速康复护理在慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者围术期护理中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(19):162-163
- [13] 黄晓莲.加速康复外科护理在慢性鼻窦炎患者鼻内镜手术围术期的应用效果[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(18):2374-2375
- [14] 吴雪丹.加速康复外科护理在慢性鼻窦炎患者鼻内镜手术围术期的应用效果[J].河南医学研究,2020,29(19):3629-3631
- [15] 常丽先.加速康复外科理念在慢性鼻-鼻窦炎伴鼻息肉手术治疗中的应用[J].医学食疗与健康,2021,19(12):125-126.

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/>

