

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2017.02.020

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2017.02.020>

综合护理用于耳鼻喉手术患者中的临床效果及镇痛作用

付欣

(哈尔滨医科大学附属第二医院耳鼻喉科, 哈尔滨 150081)

[摘要] 目的: 研究综合护理用于耳鼻喉手术患者中的临床效果及镇痛作用。方法: 研究对象选取哈尔滨医科大学附属第二医院2013年6月至2015年12月间行耳鼻喉手术患者124名, 采用随机数字法分为对照组和观察组, 两组各62名, 对照组患者给予临床常规护理干预, 观察组患者在此基础上给予综合护理干预, 比较两组患者术前24 h和术后24, 48, 72 h的VAS评分和低氧血症、喉头水肿、舌根后坠、误吸肺不张等并发症发生率, 同时比较护理满意度及治疗总有效率。结果: 观察组的术后24, 48, 72 h的VAS评分均明显低于对照组($P < 0.01$), 观察组的总并发症率(4.84%)明显低于对照组(19.35%)($\chi^2 = 6.14, P = 0.01$), 观察组的总护理满意度(95.16%)明显高于对照组(79.03%)($\chi^2 = 7.18, P < 0.01$), 观察组的治疗总有效率(91.93%)明显高于对照组(77.42%)($\chi^2 = 5.03, P = 0.02$)。结论: 综合护理用于耳鼻喉手术患者的效果显著, 能有效缓解术后疼痛, 同时降低并发症发生, 提高护理满意度及治疗疗效, 是一种高效的护理方案, 值得在临床推广。

[关键词] 耳鼻喉手术; 综合护理; 疼痛情况; 并发症发生率; 护理满意度; 总有效率

Clinical effect and analgesic effect of comprehensive care on patients with ENT surgery

FU Xin

(Department of ENT, Second Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin 150081, China)

Abstract **Objective:** To study the clinical effect and analgesic effect of comprehensive nursing for patients with ENT surgery. **Methods:** The subjects were 124 cases ENT surgery patients in Second Affiliated Hospital of Harbin Medical University from June 2013 to December 2015, and randomly were divided into a control group and an observation group, 62 cases in each group, the control group of patients were given routine nursing intervention, on this basis, the observation group of patients were given comprehensive nursing intervention, the VAS scores in preoperative 24 h and postoperative 24, 48, 72 h, the nursing satisfaction, total effective rate and the incidence of complications such as hypoxemia, laryngeal edema, tongue retropulsion, aspiration, pulmonary atelectasis, etc. were compared. **Results:** The VAS scores in postoperative 24, 48, 72 h of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.01$), the total complication rate of the observation group (4.84%)

收稿日期 (Date of reception): 2016-09-20

通信作者 (Corresponding author): 付欣, Email: fuxin362@163.com

was significantly lower than that of the control group (19.35%) ($\chi^2=6.14, P=0.01$); the nursing satisfaction of the observation group (95.16%) was significantly higher than that of the control group (79.03%) ($\chi^2=7.18, P<0.01$), the total effective rate of the observation group (91.93%) was significantly higher than that in the control group (77.42%) ($\chi^2=5.03, P=0.02$). **Conclusion:** Comprehensive nursing for patients with ENT surgery has significant effect, which can effectively relieve postoperative pain, reduce the incidence of complications, improve nursing satisfaction and treatment efficacy. It is worth in clinical promotion.

Keywords ENT surgery; comprehensive care; pain; incidence of complications; satisfaction with care; total efficiency

耳鼻喉疾病是临床常见的疾病, 其发生存在明显种族差异, 以黄种人发病较多, 因此我国也是耳鼻喉疾病高发的国家。流行病学统计^[1]显示: 全世界耳鼻喉癌患者中约有80.0%来自我国, 严重危险着我国人口的生命健康。引起该病发生原因较多, 包括含有毒物质的空气不断刺激鼻咽部、大量吸烟、饮食习惯不良等, 其中用口呼吸是引起中耳炎、鼻息肉、鼻炎、咽喉炎等耳鼻喉慢性疾病的重要因素^[2]。随着科技的发展, 采用CZT8F声频共振治疗仪^[3]、STORZ鼻内窥镜、纤维喉镜等设备进行微创手术在耳鼻喉疾病治疗中得到开展, 其治疗各种耳鼻喉科疾病的效果显著, 已成为该病目前首选的治疗方案。但研究^[4]显示: 疼痛在耳鼻喉疾病术后发生常由发生, 其发生与手术部位主要集中于呼吸道, 基本的生理过程会不断刺激手术创口, 造成频繁疼痛, 严重影响患者日常生活, 因此术后镇痛在耳鼻喉疾病治疗中意义重大, 临床研究^[5]显示: 及时有效的综合护理能显著降低患者耳鼻喉部的疼痛情况, 明显提高患者术后生活质量, 同时降低术后并发症的发生, 提高护理满意度及总体疗效。目前国内鲜有关于综合护理对耳鼻喉术后镇痛的报道^[6], 综合护理是一套整体的护理模式, 目前在临床各科室应用较为广泛。哈尔滨医科大学附属第二医院为进一步研究观察组治疗的临床效果, 选取124患者进行实验, 现将具体报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2013年6月至2015年12月间在我院行耳鼻喉手术患者124例, 纳入标准^[7]: 1)均符合《眼耳鼻咽喉科疾病诊断标准》关于耳鼻喉科疾病的诊断标准; 2)均行耳鼻喉微创手术; 3)术中均给予全麻; 4)均自愿参加并签署知情同意书^[6]。排除标准: 1)合并其他肿瘤患者; 2)术前伴有有机体严重疼痛患者; 3)合并严重心脑血管肝肺肾等器

官组织疾病患者; 4)伴有全身性疾病和传染性疾病患者; 5)合并精神意识障碍或不配合护理患者。按照随机数字法将124例患者分成对照组和观察组, 每组各62名。对照组患者男34名, 女28名, 年龄为(38.65±7.48)岁, 体重为(54.56±5.28) kg, 其中耳科疾病共25例, 鼻科疾病共16例, 喉科疾病共21例; 观察组患者男36名, 女26名, 年龄为(37.49±7.68)岁, 体重为(56.59±4.24)年, 其中耳科2疾病共3例, 鼻科疾病共20例, 喉科疾病共19例。两组患者在性别、年龄、体重、疾病类型等一般资料比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 故具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者采取常规护理模式干预: 了解患者的过往病史、过敏史, 监测患者的各项生命体征指数, 进行健康宣教并讲解有关于耳鼻喉手术的相关知识, 介绍术后可能的并发症, 术后观察引流管进食情况。

1.2.2 观察组

观察组患者仅给予常规护理干预, 包括常规巡视, 避免患者受到强光和噪音影响, 夜间巡视应保持安静, 以免打扰患者正常休息。术后常规置管并妥善固定, 在改变体位、咳嗽、活动时, 需注意对各种导管的保护, 避免导管脱落、牵拉、刺激创口引起疼痛。鼻咽手术者术后需先以冷流质食物, 以降低疼痛敏感及咽部动作引起的疼痛, 并严格遵循医嘱。

在常规护理基础上, 观察组患者接受综合护理模式干预: 1)综合评估。患者入院后, 了解患者的过往病史、家族史、过敏史等, 紧密监测患者的各项生命体征变化情况, 对患者进行综合评估并制定相应的护理方案。2)营造舒适环境。为患者营造干净、卫生、舒适的住院环境, 确保患者睡眠充足, 保证患者术前心态良好, 有利于缓解术后疼痛, 促进患者康复。3)健康宣教。向患者及其家属介绍有关耳鼻喉手术的相关知识, 术

后疼痛的原因、程度、时间及相关注意事项,消除对疼痛的负性心理,并指导家属掌握常见处理疼痛方法及知识,如辅助患者保持正确卧位,避免对伤口的牵拉,指导患者辅助治疗,并严格控制饮食、合理搭配营养、切忌暴饮暴食。4)心理护理。研究显示:患者对疾病知识的欠缺,未正确认识术后疼痛,而术后耳鼻喉部多出现频繁疼痛,易造成焦虑、紧张、恐惧等负面情绪。术前加强患者对手术流程、风险及注意事项的掌握,并告知术后剧烈频繁疼痛的客观性,使患者能正确认识及应对疼痛。而术后需及时了解患者的心理健康状况,进行沟通交流,安慰、鼓励患者,使其保持乐观积极的心态,主动配合到护理及治疗中。5)临床护理。术前进行三查七对,核实患者基本信息,术中密切观察患者的基本生命体征,患者出现不适症状,立即采取相应措施,对手术器械进行彻底消毒,保持无菌状态。术后针对患者疼痛程度的不同,进行不同的护理,疼痛较厉害的,立即报告医生,合理使用镇痛药物缓解疼痛,并可通过听音乐,聊天等方法分散其注意力改善疼痛感。6)并发症护理。给面罩或鼻导管吸氧,预防术后因疼痛引起自主呼吸不畅,引起的低氧血症;术后密切观察喉头状况,如出现水肿需立即给予肾上腺皮质激素治疗,以消除水肿;术后定时纠正患者体位,保持半俯卧位,有助于防止舌根后坠发生,如出现舌根后坠导致呼吸道阻塞,应及时托起下颌并放置口咽通气道,及时纠正呼吸状态,避免更严重并发症发生;插管或拔管时,注意观察咽分泌物是否进入呼吸道,若进入立即进行处理,防止发生误吸肺不张。

1.3 观察指标

1)比较两组患者术前24 h和术后24, 48, 72 h

的VAS评分;2)比较两组患者低氧血症、喉头水肿、舌根后坠、误吸肺不张等并发症发生率;3)比较两组患者的总体护理满意度;4)比较两组患者的总有效率。

1.4 评定标准

1)参照WHO颁布的术后24, 72 h疼痛模拟评分(VAS)标准^[6]:0分(无痛)、轻度疼痛(1~3分)、4~6分(中度疼痛)、7~10分(重度疼痛)。2)护理满意度采用护理满意度自评量表进行评定,分为:不满意(<60分)、一般(60~74分)、较满意(75~89分)、满意(90~100分)。3)参考《耳鼻喉疾病指南》中拟定的疗效标准^[7]分为:①无效,治疗72 h后患者的疼痛程度无变化甚至加重;②有效,治疗72 h后患者疼痛出现有效改善,但仍可感受到明显疼痛;③显效,治疗72 h后患者疼痛程度明显改善,无明显疼痛感;④治愈,治疗72 h后患者的疼痛完全消失。其中总有效率=(有效数+显效数+治愈数)/总数×100%。

1.5 统计学处理

所有统计学资料都采用SPSS21.0专业统计学软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,进行t检验。而所有的计数资料以率(%)表示,用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术前后各时间的VAS评分比较

两组患者在术前24 h的VAS评分比较无统计学差异($P > 0.05$),观察组患者术后24, 48及72 h的VAS评分均显著低于对照组($P < 0.01$,表1)。

表1 两组患者手术前后各时间的VAS评分比较($\bar{x} \pm s$)

Table 1 Comparison of the VAS scores in two groups before and after operation ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	术前24 h	术后24 h	术后48 h	术后72 h
对照组	62	0.93 ± 0.47	3.78 ± 1.02*	3.26 ± 0.86*	2.81 ± 0.68*
观察组	62	0.96 ± 0.46	2.45 ± 0.89*	2.15 ± 0.58*	1.82 ± 0.35*
P		0.72	<0.01	<0.01	<0.01
t		0.36	7.74	8.43	10.40

与手术前24 h比较, * $P < 0.05$ 。

Compared with the 24 h before operation, * $P < 0.05$.

2.2 两组患者的各项并发症发生率比较

观察组患者的低氧血症、喉头水肿、舌根后坠、误吸肺不张等总并发症率为4.83%，对照组的各项并发症发生率为19.33%，观察组显著低于对照组($\chi^2=6.14$, $P<0.01$, 表2)。

2.3 两组患者的总体护理满意度的比较

观察组患者的总护理满意度为95.16%，对照

组患者的总护理满意度为79.03%，观察组明显高于对照组($\chi^2=7.18$, $P<0.01$, 表3)。

2.4 两组患者的治疗总有效率比较

观察组患者的治疗总有效率为91.93%，对照组的总有效率为77.42%，观察组的总有效率明显高于对照组($\chi^2=5.03$, $P=0.02$, 表4)。

表2 两组患者的各项并发症发生率比较

Table 2 Comparison of the incidence of complications in the two groups

组别	n	低氧血症/[例(%)]	喉头水肿/[例(%)]	舌根后坠/[例(%)]	误吸肺不张/[例(%)]	总并发症率/%
对照组	62	5 (8.06)	2 (3.22)	3 (4.83)	2 (3.22)	19.33
观察组	62	1 (1.61)	0 (0.00)	1 (1.61)	1 (1.61)	4.83

表3 两组患者的护理满意度比较

Table 3 Comparison of the nursing satisfaction in the two groups

组别	n	不满意/[例(%)]	一般/[例(%)]	较满意/[例(%)]	满意/[例(%)]	总满意度/%
对照组	62	13 (20.97)	10 (16.13)	20 (32.26)	19 (30.65)	79.03
观察组	62	3 (4.84)	7 (11.29)	19 (30.65)	33 (53.26)	95.16

表4 两组患者的总有效率的比较

Table 4 Comparison of the total effective rate in the two groups

组别	n	无效/[例(%)]	有效/[例(%)]	显效/[例(%)]	治愈/[例(%)]	总有效率/%
对照组	62	14 (22.58)	25 (40.32)	10 (16.13)	13 (20.97)	77.42
观察组	62	5 (8.07)	21 (33.87)	16 (25.81)	27 (43.55)	91.93

3 讨论

耳鼻喉疾病的概述及治疗预后情况分析。耳鼻喉是人体重要的器官，伴随着全球气候的改变，耳鼻喉科疾病的发生率逐年增长，严重危险着人们的健康。临床研究^[8]显示：耳鼻喉疾病治疗主要以手术为主，近年来随着微创技术的发生，微创手术已成为未来手术的发展趋势，且在耳鼻喉疾病手术中得到广泛应用，其临床效果已得到临床认可。但大量报道^[9-10]显示：由于耳鼻喉手术多在呼吸道、鼻腔及耳道部位，神经分布较为密集，因此术后患者的呼吸、吞咽等基本生理过程将牵拉耳鼻喉部的平滑肌，刺激神经引发疼痛。相关统计^[11]显示：高达80%的耳鼻喉患者术后均伴有不同程度疼痛，其在术后72 h疼痛最为剧

烈，严重影响患者术后恢复和生活质量，同时心理状态等主观因素及环境等客观因素也会对患者疼痛产生一定影响。因此，医护人员采取有效的护理措施缓解甚至消除疼痛显得尤为重要。

综合护理可改善耳鼻喉疾病术后的疼痛程度。大量临床研究证实，耳鼻喉手术后的常规护理已很难满足现代患者对术后质量要求，主要因其对术后疼痛控制效果不理想，严重疼痛可造成患者心理及身体的应激反应，影响患者预后。而在我国大多数患者对疼痛知识的较为缺乏，术后疼痛产生时易造成心理担忧焦虑，使患者对疼痛的敏感度增加^[12]。本研究中，对耳鼻喉手术患者，护理人员在常规护理的基础上采取系统化的综合护理，包括综合评估、心理护理及健康宣教、临床护理、营造舒适环境、并发症预防等步

骤。通过综合评估,预测患者术后可能发生的疼痛程度,术后密切观察患者疼痛情况,协助医生制定相应镇痛措施及用药方案,有效提高疼痛评估的准确性,同时结果显示观察组术后各时间观察组患者的VAS评分显著低于对照组($P<0.01$)。证实综合护理可有效改善患者术后疼痛。

综合护理可提高耳鼻喉疾病术后预后质量。同时护理过程中通过对患者及其家属的健康知识讲解和有效的心理护理干预,使其充分掌握相关疼痛知识,减少因知识欠缺产生的负面情绪,有利于患者术后恢复,协作家属对患者进行针对性心理疏导,避免术后焦虑、抑郁等负面情绪发生,可增强患者对疼痛的耐受力。根据患者疼痛情况不同,制定不同的临床护理方案,针对性的护理,及时满足个性化需求,让患者听音乐,与患者聊天转移注意力^[13],有效缓解患者的疼痛情况;营造一个安静舒适的住院环境,以保证患者睡眠充足,有利于伤口恢复;密切观察患者现状,发现异常,及时告知医生进行处理,有效预防各种并发症的发生,提高患者生活质量。患者出院时,做好出院指导,叮嘱患者记住复查时间,告知患者注意饮食,合理搭配营养,养成良好的生活习惯^[14]。结果显示观察组患者的护理满意度及治疗总有效率均明显高于对照组($P<0.05$),同时各项并发症发生率明显低于对照组($\chi^2=6.14$, $P=0.01$),证实综合护理不仅可提高护理满意度及治疗总有效率,还可预防术后并发症发生。

综上所述,综合护理用于耳鼻喉手术患者的效果显著,可有效缓解术后疼痛,同时降低并发症发生,提高护理满意度及治疗疗效,是一种高效的护理方案,值得在临床推广。

参考文献

- 冉晓琴. 综合护理干预改善耳鼻喉手术患者术后疼痛的效果分析[J]. 中国实用医药, 2016, 11(14): 278-279.
RAN Xiaojin. Analysis of the effect of comprehensive nursing intervention on postoperative pain of patients with ENT surgery[J]. Chinese Journal of Practical Medicine, 2016, 11(14): 278-279.
- Hall MH, Esposito RA, Pekmezaris R, et al. Cardiac surgery nurse practitioner home visits prevent coronary artery bypass graft readmissions[J]. Ann Thorac Surg, 2014, 97(5): 1488-1493.
- 张伟. 心理护理干预对减轻耳鼻喉部手术患者疼痛程度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(24): 3344-3347.
ZHANG Wei. The effect of psychological nursing intervention on reducing pain degree of patients with ENT operation[J]. International Journal of Nursing, 2015, 34 (24): 3344-3347.
- Liu CY, Xu L, Zang YL. Effectiveness of audiovisual interventions on stress responses in adolescents with ENT surgery in hospital: randomized controlled trial protocol[J]. J Adv Nurs, 2014, 70(6): 1414-1424.
- 姚雨彤. 护理干预在耳鼻喉科术后并发疼痛中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(30): 6310.
YAO Yutong. The effect of nursing intervention on postoperative pain in patients with postoperative pain[J]. Journal of Clinical Medical Literature (Electronic Edition), 2015, 2(30): 6310.
- Vijendren A, Huggins M, Yung M. Can nurse practitioners provide a safe and effective ENT emergency service? - A prospective service evaluation of six clinicians' on-call activities[J]. Clin Otolaryngol, 2014, 12(13): 727-836.
- 娄青, 袁贤凤, 侯楠, 等. 护理干预预防耳鼻咽喉术后疼痛的效果观察[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(15): 1792-1794.
LOU Qing, YUAN Xianfeng, HOU Nan, et al. Effect of comprehensive nursing intervention on postoperative pain of the patients in otorhinolaryngology department[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2013, 19(15): 1792-1794.
- Jain U, Chandra RK, Smith SS, et al. Predictors of readmission after outpatient otolaryngologic surgery[J]. Laryngoscope, 2014, 124(8): 1783-1788.
- 赵瑞倩, 曹现宝, 钟玲, 等. 心理护理干预措施在耳鼻咽喉部手术后的应用研究[J]. 国际精神病学杂志, 2015, 37(4): 121-124.
ZHAO Ruiqian, CAO Xianbao, ZHONG Ling, et al. Application of psychological nursing intervention measures in ear nose throat after operation[J]. International Journal of Psychiatry, 2015, 37(4): 121-124.
- 李小香, 郭琪, 池媛媛, 等. 综合护理干预对甲状腺患者全麻术后咽喉疼痛及焦虑的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(16): 87-88.
LI Xiaoxiang, GUO Qi, CHI Yuanyuan, et al. Effects of comprehensive nursing intervention on throat pain and anxiety of patients after general anesthesia in thyroid [J]. Journal of Qilu Nursing, 2016, 22(16): 87-88.
- Liu C, Heffernan C, Saluja S, et al. Indications, hospital course, and complexity of patients undergoing tracheostomy at a tertiary care pediatric hospital[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2014, 151(2): 232-239.
- 贾玉梅, 张中华. 临床护理路径在慢性鼻窦炎鼻内镜手术中的应用观察[J]. 中国医学文摘-耳鼻咽喉科学, 2016, 31(3): 235-236.
JIA Yumei, ZHANG Zhonghua. Application of clinical nursing pathway in patients with endoscopic sinus surgery for chronic sinusitis[J]. China Medical Abstracts: ENT, 2016, 31(3): 235-236.

13. von Quillfeldt S, Föhre B, Andrees N, et al. Rocuronium reversed by sugammadex versus mivacurium during high-risk eye surgery: an institutional anaesthetic practice evaluation[J]. J Int Med Res, 2013, 41(5): 1740-1751.
14. 周聪. 耳鼻喉手术后疼痛的临床治疗及护理效果分析[J]. 中国医学工程, 2015, 23(11): 31.
ZHOU Cong. ENT surgery clinical treatment and nursing of pain analysis [J]. Chinese Medical Engineering, 2015, 25(11): 31.

本文引用: 付欣. 综合护理用于耳鼻喉手术患者中的临床效果及镇痛作用[J]. 临床与病理杂志, 2017, 37(2): 339-344. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2017.02.020

Cite this article as: FU Xin. Clinical effect and analgesic effect of comprehensive care on patients with ENT surgery[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2017, 37(2): 339-344. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2017.02.020