

Research on the Effect of Strengthening Preoperative Intervention and Discharge Follow-up on Improving the Compliance of Postoperative Nasal Cavity Irrigation

Wen Li

Anji County People's Hospital, Huzhou, Zhejiang, 313300, China

Abstract

Objective: To explore the effect of intensive preoperative intervention and discharge follow-up on improving compliance with postoperative nasal irrigation. **Methods:** In order to exclude the influence of climatic factors, we ensure that the two groups of patients are admitted to the hospital with the same seasonality. We selected 162 cases with chronic sinusitis in our hospital from May 2019 to October 2019 and May 2020 to October 2020. They were divided into control group and experimental group according to the time of admission, and the nasal irrigation adherence, mastery, nasal mucosa recovery and the occurrence of complications in the two groups were counted. A retrospective study was used to compare the effects of the experimental group and the control group and the conclusion was drawn. **Results:** A total of 160 cases of subjects was selected, 80 cases in the control group and 80 cases in the experimental group. Using this research method, the compliance of the experimental group was significantly higher than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$), and the incidence of complications was significantly lower than that of the control group. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Enhancing preoperative intervention and discharge follow-up are helpful to improve the compliance of postoperative nasal irrigation, and play a positive role in the prevention and treatment of postoperative complications of sinus surgery.

Keywords

nasal cavity irrigation; complications; health management applet

强化术前干预和出院随访对提高术后鼻腔冲洗依从性影响的研究

李雯

安吉县人民医院, 中国·浙江 湖州 313300

摘要

目的: 探讨强化术前干预和出院随访对提高术后鼻腔冲洗依从性影响的研究。**方法:** 为确保减少因气候因素影响, 保证两组患者入院季节性相同, 故选取2019年5月-10月和2020年5月-10月在本院就诊的慢性鼻窦炎162例, 按照入院时间分为对照组和实验组, 统计两组鼻腔冲洗的依从性、掌握程度、鼻腔粘膜恢复情况、并发症的发生情况。采用回顾性的研究, 比较实验组和对照组的效果, 得出结论。**结果:** 共选取研究对象160例, 对照组和实验组各80例, 采用本次研究方法, 实验组的依从性明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 并发症的发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 强化术前干预和出院随访, 有助于提高术后鼻腔冲洗的依从性, 且对鼻窦术后并发症的防治起到积极作用。

关键词

鼻腔冲洗; 并发症; 健康管理小程序

1 引言

鼻内镜下鼻窦手术是目前治疗各类鼻腔鼻窦疾病的主

【基金项目】 湖州市科技计划项目——强化术前干预和出院随访对提高术后鼻腔冲洗依从性影响的研究(项目编号: 2019GY100)。

【作者简介】 李雯, 本科学历, 护士长, 现任职于安吉县人民医院, 从事耳鼻喉护理研究。

要手术方式, 但术后易发生术腔粘连、造口闭合、粘膜水肿、痂皮形成以及肉芽组织增生等并发症, 从而影响手术效果, 也给患者带来生活和工作上的痛苦, 增加患者经济负担^[1]。

目前, 为了预防或减少术后并发症的出现, 除了使用各类糖皮质激素的鼻腔喷雾剂外, 还指导患者术后进行生理盐水鼻腔冲洗。鼻腔冲洗是指借助某种装置, 将所需的冲洗液输送到鼻腔, 通过药液与鼻腔靶组织的接触, 达到清洁

鼻腔以及治疗等目的地一种手段^[2]。同时,鼻腔冲洗是一种简单、经济、有效、安全的治疗方法,由于具有良好的疗效和耐受能力,被广泛运用于鼻窦术后的护理与治疗^[3]。同时,术后鼻腔冲洗也是预防 Fess 术后并发症的可靠方法,对促进术后鼻粘膜生长与恢复有显著效果^[4],而且在清除鼻腔分泌物和减少感染方面比其他措施更有效^[4]。目前,控制手术当中出血的手段很多,如围术期监测并控制患者血压、熟练的手术操作,术前炎症的控制、围术期的预防性用药等。其中,术前鼻腔冲洗是减少鼻窦术中出血的有效治疗方法之一^[6],同时,也有研究结果表明,40度的生理盐水冲洗液可显著减少炎症因子及炎症反应,故本次研究全部采用40度温盐水冲洗^[7]。但鼻腔冲洗会给患者带来一定的不适感,无论是操作方面还是个人舒适度方面,特别是出院后的患者做鼻腔冲洗的依从性更低,甚至不做。鼻腔冲洗是一个长期、连续的过程,患者易产生懈怠情绪,随着时间的推移,患者对疾病的认知不足,不规避疾病的诱发因素,遵医行为逐渐消失^[8]。因此,在手术开始之前,护士就通过视频及掌上健康管理小程序的运用以及重点的宣教来对患者鼻腔冲洗进行干预,并在出院后利用小程序对患者进行复查提醒,用药指导以及针对性电话随访或家庭访视,对提高患者鼻腔冲洗效果及依从性起到了重要作用。同时配合门诊医生采用主观 VAS 量表、内镜评估表、鼻腔纤毛功能评估表作为客观的评价指标,来评估鼻腔黏膜的转归以及感染出血等情况。现报告如下:

2 对象与方法

2.1 研究对象

选择 2019 年 5 月-10 月和 2020 年 5 月-10 月在本院就诊的慢性鼻窦炎 162 例患者为研究对象,确定所有患者及家属对本次调查内容了解详细,并自愿参与,同时均已签署本次研究的知情同意书^[9]。将 2019 年 5 月-10 月收治的 80 例患者为对照组,2020 年 5 月-10 月收治的 82 例患者为实验组。

对照组 80 人中,男性 39 例,女性 41 例,平均年龄 44.37 ± 13.40 。对照组学历调查:文盲 5 人,小学 21 人,初中 27 人,高中 17 人,大学及以上 10 人。

实验组的 82 人中有 2 人失访,1 人因为术后发生脑脊液漏,为鼻腔冲洗的禁忌症,故退出研究。另一名老年女性患者,

因后期因心脑血管疾病手术无法继续进行研究,在剩余 80 名患者中,男性 43 例,女性 37 例,平均年龄 43.98 ± 14.77 。实验组学历调查:文盲 3 人,小学 23 人,初中 25 人,高中 18 人,大学及以上 11 人。通过对两组患者一般资料的比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者年龄一般资料比较

影响因素	试验组 (n=80)	对照组 (n=80)	统计量值	P 值
年龄 / 岁	$44.37.98 \pm 13.49$	43.99 ± 14.86	0.556 ¹⁾	0.457
文化程度 / 例 (%)			0.744 ²⁾	0.946
文盲	5 (6.25)	3 (3.75)		
小学	21 (26.25)	23 (28.75)		
初中	27 (33.75)	25 (31.25)		
高中	17 (21.25)	18 (22.5)		
大学及以上	10 (12.5)	11 (13.75)		

注:1) t 值; 2) X² 值

纳入标准:(1)排除鼻腔冲洗禁忌症的患者;(2)神志清楚,能完全配合的患者;(3)病情稳定的患者。

排除标准:(1)不能很好配合的幼儿;(2)严重脏器功能不全;(3)有意识障碍或严重语言沟通障碍;(4)恶性肿瘤患者;(5)脑脊液漏患者。

2.2 研究方法

对照组成员实施常规护理,包括术前术后生命体征的监测,按照耳鼻喉科护理学的常规进行护理,饮食指导、疼痛指导、心理指导、并发症的预防及处理等。实验组成员应用术前干预鼻腔冲洗和出院后延续性指导冲洗,具体内容包括以下几点。

(1)责任护士从入院当天开始对患者进行鼻腔冲洗健康宣教,制定冲洗计划,并指导患者及家属观看健康管理小程序内的标准操作视频,或者可以现场进行演示,直到患者能完全掌握冲洗方法,考核掌握的正确度,并了解患者在冲洗过程中有无不适感,并及时纠正错误。

(2)术后完全拔出鼻腔填塞物的次日,遵医嘱给予每日一次鼻腔冲洗,注意首次冲洗要观察出血情况,并详细了解患者的感受及适应程度。

(3)在院期间对纳入研究的患者信息进行登记整理,由专人负责。出院后按计划要求,定时对这些患者进行各种途径的延续性督导,包括电话、微信、家庭随访等。

(4) 除上述跟踪途径外, 最主要的还是在健康管理小程序中定期提醒患者就诊, 后台进行监控, 并在小程序中及时更新相关健康教育知识以及鼻腔用药等的标准视频。

2.3 鼻腔冲洗具体方法

(1) 首先护理人员要耐心解释冲洗的目的和感受以及冲洗过程可能会产生的不适感和应对的方式, 鼓励患者树立信心; 其次是帮助患者消除术前第一次或者术后首次的冲洗带来心理的恐惧感, 可用案例的形式进行教育。

(2) 本次研究采用的 2.7g 专用洗鼻盐倒入盛有约 40 度水温, 300ml 的专用容器内, 配置成 0.9% 的生理盐水。拧好瓶盖, 均匀摇晃, 使洗鼻盐充分溶解。患者取坐位, 前方准备水盆用来盛接冲洗液。一手拿洗鼻器, 将洗鼻器倒过来, 放入一侧鼻孔内适当位置, 均匀调整好呼吸, 轻轻用手按住瓶底进气阀门。冲洗左侧鼻孔时, 头往右略低; 冲洗右侧鼻孔时, 头往左略低, 洗鼻时用嘴巴呼吸, 且手指缓缓放开进气阀门, 等待适应时可加大水流, 不要屏住呼吸, 切不可用鼻呼吸, 两侧鼻孔轮流交替冲洗, 完毕后用纸巾擦拭即可。在冲洗过程中, 要严密观察患者的面色、有无不适症状以及配合程度等情况, 如发生呛咳要立即停止, 调整后重新进行。

(3) 注意事项: 使用前用清水清洁冲洗器, 切勿交叉使用; 严禁用食用盐或纯水代替专用洗鼻剂洗鼻; 使用过程中不要吞口水, 不要捏住鼻子擤鼻; 严禁在一侧鼻孔堵塞或中耳炎等疾病时冲洗; 儿童患者必须在家长或医务人员监护下完成。

2.4 观察指标

观察两组患者鼻腔冲洗依从性以及术后并发症的发生情况。一方面, 通过专人对患者的电话回访、家庭访视等途径掌握患者对鼻腔冲洗的持续进行情况; 另一方面, 在门诊医生配合下, 完成纳入研究患者的内镜检查、术后并发症的调查, 包括粘膜水肿情况, 是否存在黏液性或黏性分泌物; 造口闭合及黏膜上皮化情况, 窦道开放是否良好; 术腔粘连情况, 病侧鼻窦粘膜是否有分泌物存在以及感染出血等方面的评估^[10]。

2.5 统计学方法

符合正态分布的计量资料以 Mean ± SD 表示, 不符合正态分布者使用非参数检验, 计数资料以频数及百分比表示,

使用卡方检验, 均为双侧检验, P < 0.05 为差异有统计学意义。上述统计用 SPSS 21.0 统计软件。

3 结果

3.1 两组患者术后鼻腔冲洗依从性的比较

表 2 两组患者术后鼻腔冲洗依从性的比较

项目	例数 (n)	有鼻腔冲洗器的	坚持每周 1-2 次冲洗的	坚持冲洗 1 月以上的	进行鼻腔冲洗的
对照组	80	37(46.3)	15(18.8)	14(17.5)	70(87.5)
试验组	80	80(100.0)	75(93.8)	76(95.0)	78(97.5)
χ^2 值		58.803 ^a	91.429 ^a	97.625 ^a	5.766 ^a
<i>p</i> 值		<0.001	<0.001	<0.001	0.016

3.2 两组患者术后并发症发生率的比较

表 3 两组患者术后并发症发生率的比较

项目	例数 (n)	造口分泌物堵塞例数	术腔粘连例数	粘膜水肿例数	感染出血例数
对照组	80	31(38.8)	25(31.3)	42(52.5)	6(7.5)
试验组	80	14(17.5)	9(11.3)	15(18.8)	0(0.0)
χ^2 值		8.935 ^a	9.561 ^a	19.867 ^a	4.329
<i>p</i> 值		0.003	0.002	<0.001	0.037

3.3 讨论

随着医疗技术水平的不断提高, 鼻内镜手术治疗的运用显著提高了鼻窦炎患者的治疗效果, 具有创伤小、术野清晰等优点, 但是鼻内镜术后粘膜上皮化及其粘膜功能恢复需要一定的时间, 因此需要对鼻腔进行有效冲洗来促进粘膜功能恢复, 降低术后并发症的发生^[11]。本次研究结果显示, 对照组的大部分由于患者的错误认知, 不规避诱发因素, 无规律的鼻腔冲洗, 甚至不冲洗, 都导致康复效果不理想甚至复发。

另外, 还有住院时间虽短, 可能在情绪上有抵触, 都会造成常规护理模式的收获甚微。还有患者认为手术的成功才是最关键的, 才是意味着疾病的治愈, 从而无视了坚持鼻腔冲洗和定期复诊的重要性, 也是导致依从性持续降低的关键所在。但是, 系统的干预, 也就是论文重点强调的强化术前干预和出院后针对性的随访有利于显著提高鼻内镜术后鼻腔冲洗的依从性, 提高了患者的遵医行为, 由表 2 可知效果明显优于对照组 (P < 0.05)。另外, 适当正确的鼻腔冲洗有利于分泌物的排出, 保持鼻腔清洁, 更有利于造口引流通畅, 减轻鼻粘膜充血水肿, 减少术腔粘连和感染^[11], 从而增加了鼻腔的湿润度, 同时也大大增加了患者的舒适性, 提升了鼻

腔冲洗的效果。因此,由表3可知在并发症的发生情况方面,实验组明显低于对照组($P < 0.05$)。说明正确且适当的鼻腔冲洗与手术治疗同等重要。

本次研究打破传统教科书上的宣教模式,利用网络公众平台的建设,进行正确正规的鼻腔冲洗以及系统的干预对鼻腔粘膜转归起到了积极的作用,从而降低疾病的复发率,提高患者的舒适度,更有利于疾病的远期康复。同时,也让医务人员更重视鼻窦术后患者鼻腔黏膜的转归以及病人对舒适度的需求,为今后的治疗研究奠定的坚实的基础。

4 结论

通过强化术前的干预来提高患者对鼻腔冲洗的接受度及重视程度以及出院后的延续性督导来提高患者对疾病自我管理的能力。因为该项研究成本低、社会收益大,患者及家属参与度高,并且也从一定程度上增加了患者的满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 张永红. 鼻内镜手术治疗真菌性鼻——鼻窦炎的围手术期护理 [C]. 国际数字医学会数字中医药分会年会暨第二届数字中医药学术交流会, 2017.
- [2] 张春林. 鼻腔冲洗研究新进展 [J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2010,24(014):667-671.
- [3] 李秀雅. 鼻内镜术后鼻腔冲洗健康教育干预效果评价 [J]. 中国健康教育, 2014(12):1124-1125.
- [4] 李建玲, 章松林, 刘杰. 鼻内镜手术结合鼻腔冲洗液治疗慢性鼻窦炎疗效研究 [J]. 陕西医学杂志, 2018,047(011):1457-1459.
- [5] Piromchai P, Puvatanond C, Kirtsreesakul V, et al. A multicenter survey on the effectiveness of nasal irrigation devices in rhinosinusitis patients [J]. Laryngoscope Investigative Otolaryngology, 2020(5):58-62.
- [6] 庞涛, 王晓慧, 姚海波, 等. 慢性鼻窦炎伴鼻息肉术前鼻腔冲洗对鼻内镜手术出血影响分析 [J]. 中国药物与临床, 2018,18(02):256-257.
- [7] 李和, 陈敏, 詹良琴, 等. 不同温度 NaCl 注射液冲洗鼻腔对变应性鼻炎患者症状以及炎性因子的影响 [J]. 医学综述, 2016,22(9):1818-1821.
- [8] 魏瑞丽, 李旭静, 刘学琴. 连续性护理模式对脑卒中患者运动能力及生活质量的影响 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015(21): 47-49.
- [9] 单雅静. 真菌性鼻窦炎鼻内镜手术治疗围术期护理分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018,3(018): 56.
- [10] 宋建涛, 朱庆林, 郑建军, 等. 鼻内镜术后高渗盐水联合抗生素鼻腔冲洗治疗变应性真菌性鼻窦炎疗效及对患者生活质量影响分析 [J]. 陕西医学杂志, 2018,47(10):33-36.
- [11] 张东华. 鼻内镜手术联合鼻腔冲洗液治疗鼻窦炎的临床疗效分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(35):68+71.
- [12] 罗先娣. 不同鼻腔冲洗液温度及冲洗压力对鼻内镜术后鼻黏膜愈合的影响 [J]. 护理研究, 2008,22(001):44-45.