

Application of Perioperative Nursing in Endoscopic Surgery for Chronic Sinusitis

Yinnan Zhu

The 906th Hospital of the Joint Logistics Support Force of the People's Liberation Army of China, Ningbo, Zhejiang, 315040, China

Abstract

Objective: To analyze the application of perioperative nursing in endoscopic sinus surgery for chronic sinusitis. **Methods:** 120 patients with chronic sinusitis who were admitted to the author's hospital from April 2022 to April 2023 were randomly divided into Group A (60 cases) and Group B (60 cases). The patients in group B received routine nursing, and the patients in group A received perioperative nursing, and the nursing effect was analyzed. **Results:** The effective rate was 93.33% in group A and 78.33% in group B. The nursing effect of group A was significantly better than that of group B ($P < 0.05$). **Conclusion:** Perioperative nursing can actively cooperate with nasal endoscopic surgery to provide high-quality treatment services for patients with chronic sinusitis, relieve pain and discomfort, improve nursing efficacy and optimize quality of life, which is worthy of widespread promotion.

Keywords

perioperative nursing; chronic sinusitis; endoscopic nasal surgery

围手术期护理在慢性鼻窦炎鼻内窥镜手术的应用

朱寅南

中国人民解放军联勤保障部队第906医院, 中国·浙江宁波315040

摘要

目的: 分析围手术期护理在慢性鼻窦炎鼻内窥镜手术的应用。**方法:** 选择笔者所在医院2022年4月至2023年4月接收的120例慢性鼻窦炎患者, 随机分为A组(60例)与B组(60例)。B组患者采取常规护理, A组患者采取围手术期护理, 分析其护理疗效。**结果:** A组患者护理有效率为93.33%, B组患者护理有效率为78.33%。A组患者护理疗效明显优于B组($P < 0.05$)。**结论:** 围手术期护理可积极配合鼻内窥镜手术为慢性鼻窦炎患者提供优质的治疗服务, 缓解疼痛与不适, 提高护理疗效, 优化生存质量, 值得广泛推广。

关键词

围手术期护理; 慢性鼻窦炎; 鼻内窥镜手术

1 引言

鼻内窥镜手术属于临床常见治疗措施, 具有创伤小、恢复快、效果好的特点, 可有效应用于慢性鼻窦炎。该手术治疗措施不仅可清除病灶, 还可最大保留鼻窦结构, 减少不必要的损伤, 促进其康复效果。利用光学内窥镜, 将暴露度较低的区域清楚地展现出来, 开阔手术视野, 降低操作难度, 减少术后死角。同时, 医护人员应当对患者采取有效护理措施配合手术治疗, 提高手术成功率, 降低疾病复发率, 为其生命健康提供保障^[1]。为了进一步改善其治疗疗效, 优化生存质量, 笔者所在医院将对此展开研究, 报道如下。

【作者简介】朱寅南(1977-), 女, 中国浙江宁波人, 本科, 主管护师, 从事眼耳鼻喉科研究。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择笔者所在医院2022年4月至2023年4月接收的120例慢性鼻窦炎患者, 随机分为A组(60例)与B组(60例)。A组男性37例, 女性23例, 年龄19~71岁, 平均(45.89 ± 6.33)岁。B组男性41例, 女性19例, 年龄20~72岁, 平均(46.03 ± 6.41)岁。

2.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①病历资料完整, 无采取过其他手术治疗; ②通过病因、鼻窦CT检查确诊为慢性鼻窦炎, 并实施鼻内窥镜手术; ③认知清晰, 对本研究知情并自愿加入。

排除标准: ①缺乏完整病历资料, 配合度差; ②生命体征不稳定, 患有恶性肿瘤等疾病^[2]。

2.3 方法

B组患者采取常规护理, A组患者采取围手术期护理,

内容如下。

2.3.1 常规护理

核对患者的基本资料, 确认基本信息、手术治疗方案等无误, 并耐心讲解手术注意事项。加强病房巡视, 掌握患者基本活动, 遵照医嘱配合手术治疗。

2.3.2 围手术期护理

①术前准备。

常规检查: 医护人员需掌握患者的基本信息, 对其实施全面检查, 掌握其病情发展情况。主要检查措施有: 尿常规、心电图、胸片、前鼻镜检查等, 确定疾病病因并制定针对性治疗方案。

心理护理: 多数患者对疾病缺乏足够的认识, 容易出现错误认知, 产生不必要的思想顾虑。医护人员需亲密与患者沟通, 了解其心理想法和思想顾虑, 尊重个人隐私, 解除焦虑、忧郁心理。耐心与患者进行交流, 了解其思想顾虑, 纠正其对手术治疗、护理的错误认知。站在患者的角度上思考问题并解决问题, 帮助其树立治疗信心, 提高治疗配合度。

预防感染: 患者入院进行诊治后, 对其采取鼻腔清洁工作, 保证手术视野清晰度。保持动作轻柔, 对患者进行鼻腔清洗、剪掉鼻毛、冲洗鼻腔等。遵照医嘱, 在术前 30min 对其注射曲马多和氯丙嗪, 并叮嘱患者术前 8h 应禁止进食。鼻窦炎在临床上具有较高的感染风险, 医护人员应当对其做好预防措施。可在术前 24h 对其进行抗生素治疗, 并冲洗鼻腔, 叮嘱患者手术前两周内不可以食用维生素、银杏等药物。注意天气温度变化, 做好保暖措施, 预防着凉出现感冒等不良反应。

②术中配合。

协助患者调整舒适体位, 平卧位, 将其双手平缓放置于大腿两侧。叮嘱患者一旦出现不适, 可挥手示意进行表达。与患者说明如何有效配合手术治疗, 减少咳嗽、打喷嚏等反应, 避免出现误伤。对全麻患者进行两路静脉通道, 协助麻醉师进行麻醉工作, 降低手术疼痛感。医护人员需密切观察患者的生命体征变化, 合理控制其血压水平, 正常可保持在 100/80mmhg, 提高手术视野清晰度。

③术后护理。

体位及饮食指导: 将患者安全送至病房并为其调整舒适体位, 可选取半卧位。在病房内备好日常所需物品以及急救药物等, 密切观察患者的生命指标变化, 检查其血压、出血量情况。了解患者的饮食习惯, 合理调整其饮食结构, 减少食用过热或刺激性强的食物, 避免影响伤口恢复效果。多食用高蛋白或高维生素的流质等, 满足人体营养需求, 促进恢复效果。

疼痛护理: 耐心与患者讲解术后可能出现的不良反应、疼痛的原因等, 利用患者感兴趣的音乐、画报、电视等转移注意力, 减轻疼痛。必要时可通过冰袋进行冰敷, 从而减轻局部水肿, 采取相应的药物治疗, 缓解疼痛。叮嘱患者尽量

不要大声说话, 减少进行脸部夸张动作, 不可对鼻部进行挤压、揉捏等动作。可采取冥想疗法或转移注意力疗法等方式, 降低患者对疼痛的关注度, 帮助其放松心情, 保持良好情绪。

鼻腔的护理: 观察鼻腔填塞物的变化, 叮嘱患者在术后 2 天内减少进行剧烈运动等, 避免出现鼻腔活动性出血。术后 2 天后即可将鼻腔填塞物取出, 利用石蜡油滴鼻润滑填塞物, 使用 0.1% 麻黄素棉片收缩鼻腔, 降低出血量, 预防鼻腔水肿。遵照医嘱进行鼻腔给药, 并定时对鼻腔进行冲洗, 提高分泌物排出, 促进恢复效果。

并发症护理: 加强病房巡视, 检查患者是否出现鼻腔出血、反复吞咽、眶内血肿、鼻腔粘连等不良反应。叮嘱患者一旦感觉口腔出现异物应当及时吐出, 并选择医师帮助, 不可独自进行吞咽。医护人员应当对其重新进行鼻腔填塞, 采取冰敷 20min, 缓解不适, 并叮嘱患者不可用力挤压鼻部等。密切观察患者的眶周变化, 检查眼球是否出现异常, 耐心询问患者的治疗感受, 及时进行处理。安慰患者的不良情绪, 耐心与患者说明术后可能出现的不良反应, 使其保持良好的心态。若发现症状无好转或出现突眼、复视等现象应当密切观察其病情变化, 采取有效处理措施。检查患者是否出现脑脊液漏, 一旦大小鼻腔出现清水流出, 应当调整体位并将鼻腔填塞物取出。取出鼻腔填塞物, 叮嘱患者不可用力咳嗽, 避免用力大便等等, 并对鼻内用药进行合理调整。鼻腔粘连属于临床高发并发症, 其发病因素与鼻腔结痂清理不及时或不全面相关。医护人员可使用生理盐水或烧开水进行清洗, 选择 1% 的麻黄素棉片进行鼻腔上药, 预防其出现粘连现象。耐心检查患者的康复情况, 查看其是否出现耳鸣、听力下降等现象, 降低因鼻腔填塞物堵塞等导致鼻腔内液体回流, 从而引发耳部并发症^[3]。

出院指导: 叮嘱患者密切观察鼻腔卫生, 指导患者如何有效冲洗鼻腔, 可利用生理盐水进行冲洗, 保持鼻腔清洁。早睡早起, 可在保持充足的休息时间下进行适当运动, 提高身体免疫力, 促进康复效果。在三个月内避免出现用力咳嗽, 减少去往刺激性气味区域。避免食用辛辣、油腻食物, 减少抽烟酗酒, 保持良好生活习惯。若在恢复期间出现不适应及时前往医院进行复查, 及时清理鼻腔, 降低术后粘连、并发症发生率。耐心与患者说明清理鼻腔的重要性, 出院一个月内的检查频率可控制在一周一次, 出院两个月内的检查频率可控制在两周一次, 出院三个月内的检查频率可控制在半个月一次。

2.4 观察指标

根据本次研究护理效果、临床表现和恢复情况进行疗效评定, 通过分数制(总分 100), 以 80 分和 60 分为分界线, 将其分为显效、有效和无效。若患者在进行评分时对评分内容或选项出现不解, 医护人员可进行说明并指导^[4]。

2.5 统计方法

采用 SPSS21.0 统计学进行数据分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)

表示,组间比较采用t检验;计数资料以(n,%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

A组患者护理有效率为93.33%,B组患者护理有效率为78.33%。A组患者护理疗效明显优于B组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者护理疗效评分对比(n,%)

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 护理有效率 |
|------------|----|----|----|----|--------|
| A组 | 60 | 34 | 22 | 4 | 93.33% |
| B组 | 60 | 19 | 28 | 13 | 78.33% |
| χ^2 值 | — | — | — | — | 4.386 |
| P值 | — | — | — | — | 0.036 |

4 讨论

慢性鼻窦炎属于临床高发疾病,容易导致患者出现脓涕、鼻塞等症状,对其生活造成不同程度的困扰。该疾病可通过药物、手术治疗措施进行治疗,有效控制疾病发展,优化其生存质量。鼻内窥镜手术是慢性鼻窦炎常见治疗措施之一,其通过内窥镜的照明效果进行手术治疗,进一步清除病灶,保留鼻腔及鼻窦的正常黏膜和结构,促进恢复效果。该治疗措施在临床应用中具有操作简单、安全有效的特点,但光靠手术治疗并无法达到理想治疗疗效。医护人员应当根据患者的实际情况,结合有效护理措施,协助医师完成手术治疗,提高其治疗疗效,促进康复效果。围手术期护理属于临床常见护理措施,可将其分为术前护理、术中护理和术后护理三部分,其不仅可以提高手术成功率,还可促进康复效果。术前对患者采取病情评估,掌握其既往史及健康状况,了解其对手术的耐受性。保持真诚的态度与患者进行沟通,讲解手术治疗的意義,消除思想顾虑,树立治疗信心。

为患者调整合适的体位,指导其如何进行有效配合,并协助医师完成手术治疗。术后密切观察患者的生命指标变化,对其进行体位调整和饮食指导,叮嘱其减少食用过热或刺激性强的食物。耐心与患者说明手术可能出现的反应,指导其避免大声说话,减少脸部夸张动作,不可对鼻部进行挤压、揉捏等动作。密切观察其治疗情况,检查其是否出现鼻腔出血、眶内血肿等不良反应,并对其进行针对性处理措施。指导患者鼻腔冲洗技巧,叮嘱其做好鼻腔清洁工作^[5]。本次研究对A组采取围手术期护理后,其护理疗效明显优于B组($P < 0.05$)。可见,围手术期护理在鼻内窥镜手术中具有良好的应用效果,可满足护理目标与需求,降低创口疼痛,缓解其不安心理,提高护理疗效,促进恢复效果。

综上所述,围手术期护理可积极配合鼻内窥镜手术为慢性鼻窦炎患者提供优质的治疗服务,缓解疼痛与不适,提高护理疗效,优化生存质量,值得广泛推广。

参考文献

- [1] 张小雪. 颅内镜下经鼻蝶入路脑垂体瘤的围手术期护理体会[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(1): 47-48.
- [2] 王雪, 冯晓悦. 优质护理应用于鼻窦炎鼻息肉鼻内窥镜术治疗患者中的效果观察[J]. 健康之家, 2023(14): 168-170.
- [3] 许玲玲, 潘筱玲. 多元化认知行为干预联合临床路径的护理对慢性鼻窦炎鼻内窥镜术后患者的影响观察[J]. 中华养生保健, 2023, 41(22): 119-122.
- [4] 张朝勤. 浅谈围手术期护理在鼻内窥镜手术治疗慢性鼻窦炎患者护理中的效果[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, 11(4): 28.
- [5] 朱桂姬. 围手术期护理干预在行鼻内窥镜下射频治疗高血压性鼻出血患者中的应用效果分析[J]. 心血管病防治知识: 学术版, 2022, 12(35): 64-66.