

优质护理在耳鼻喉科护理中的应用

桂林娜

摘要: **目的:** 探究在耳鼻喉科护理中应用优质护理效果。**方法:** 实验患者共46例,均在2022年6月~2024年2月在我院进行耳鼻喉疾病治疗,应用随机数字表法进行分组,均有23例,参照组应用常规护理,观察组应用优质护理,对比两组患者对护理工作的总满意度,对比两组护理人员护理质量评分,对比护理干预前后两组患者负性情绪评分和治疗依从性。**结果:** 观察组各项护理质量评分均优于参照组,对比有意义($P<0.05$)。观察组患者对护理工作的总满意度更高,对比有意义($P<0.05$)。护理干预前,两组患者的SAS和SDS评分对比无意义($P>0.05$),护理干预后观察组更优,对比有意义($P<0.05$)。观察组患者治疗依从性更高,对比有意义($P<0.05$)。**结论:** 在耳鼻喉科护理中应用优质护理效果显著,可提高护理工作质量,提高患者对护理工作的满意度,同时还可改善患者的负性情绪,提高患者的治疗依从性,证明该护理方法可在临床应用。

关键词: 优质护理;耳鼻喉科;护理应用

耳鼻咽喉科是临床医学的一个重要分支,关系到耳鼻咽喉等重要器官的健康与功能,直接影响患者的生活质量。近几年来,随着医疗科技的进步与国民健康意识的提高,耳鼻喉科疾病的诊断与治疗也愈来愈多,而高质量护理作为一种全新的护理理念,已越来越受到人们的重视^[1]。优质护理既要关注患者的生理需要,又要注意患者的心理、社会、文化等方面的需要,可为患者提供全面、个性化的护理服务,以提高患者的满意度和疗效。本次实验目的意在探究在耳鼻喉科护理中应用优质护理效果,报告如下:

一、资料和方法

(一) 一般资料

实验患者共46例,均在2022年6月~2024年2月在我院进行耳鼻喉疾病治疗,应用随机数字表法进行分组,均有23例,参照组男女患者比例为13:10,年龄区间23~78岁,平均年龄(56.34 ± 3.57)岁;观察组男女患者比例为12:11,年龄区间26~81岁,平均年龄(56.37 ± 3.52)岁;两组患者基线资料对比无意义($P>0.05$)

(二) 方法

1. 参照组应用常规护理,需要指导患者进行身体检查,耐心解答患者疑问,对患者进行基础健康教育,帮助患者了解疾病相关知识。

2. 观察组应用优质护理,内容如下:(1) 护理人员要根据患者的具体情况,制定个性化的健康教育方案,对患者及家属进行有关疾病的基础知识讲解,可通过面对面的讲解,发放健康宣教手册或播放健康教育录像,提高健康教育的效果。(2) 护理人员要严格执行无菌操作规程,保持病房环境整洁卫生,定期消毒,不用手部直接接触患者的口、鼻、耳等部位,避免交叉感染。对需手术或有创操作的患者,应先做好局部清洁工作,术后做好伤口护理及观察,及时发现、处理并发症^[2]。(3) 护理人员应根据患者的具体情况,为患者提供饮食、体位和排泄等方面的服务,如对吞咽有困难者,应给予易消化、有营养的流质、半流食,教给他们正确的饮食方式,同时注意观察、记录患者生命体征及病情变化,及时与医师沟通,及时调整护理方案。(4) 护理人员应做好护理记录,护理记录要做到真实、准确、完整、及时,并对患者的病情、护理措施及护理结果进行详细记录^[3]。护理人员应严格遵循医院书写规范,使用规范的医学术语及书写格式,避免使用模糊、不规范的文字。同时要注意保护患者的隐私,不能将患者的个人信息泄露出去。

3. 指标观察

(1) 应用问卷调查的方式调查两组患者对护理工作的总满意度,问卷满分为100分,80分以上可将患者划分为非常满意,60~79分可将患者划分为满意,59分以下可将患者划分为不满意,计算两组患者对护理工作的总满意度并进行对比。(总满意度=非常满意+满意例数/

作者简介: 桂林娜(1998, 10——)女,汉族,本科学历,护师,主要从事临床护理工作。

总例数*100%)。

(2) 评估两组护理人员护理质量, 共分为四个维度, 分别为健康教育、卫生管理、基础护理和书写规范, 各项满分均为100分, 分数越高, 护理工作质量越高。

(3) 护理干预前后应用SAS焦虑评估量表和SDS抑郁评估量表对患者的负性情绪进行评估, 量表满分均为80分, 分数越高, 患者的焦虑和抑郁情绪越为严重。

(4) 评估两组患者的治疗依从性, 可完全依从医嘱进行疾病治疗可评价为完全依从, 可部分依从医嘱进行疾病治疗可评价为部分依从, 不依从医嘱进行疾病治疗可评价为不依从, 计算两组患者的治疗总依从率并进

行对比。(总依从率=完全依从+部分依从例数/总例数*100%)

4. 统计学分析

本次实验数据均纳入SPSS 21.0软件进行统计学分析, 计量资料和计数资料分别用“ $\bar{x} \pm s$ ”和“n, %”表示, 检验分别用“t”和“ χ^2 ”, 对比P<0.05时有统计学意义。

二、结果

(一) 对比两组护理人员护理质量评分

观察组各项护理质量评分均优于参照组, 对比有意义(P<0.05)。详见表1:

表1 两组护理人员护理质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	健康教育	卫生管理	基础护理	书写规范
参照组	23	89.62 ± 3.22	90.72 ± 2.13	91.42 ± 3.25	91.33 ± 2.47
观察组	23	95.87 ± 1.48	94.08 ± 2.46	97.27 ± 1.42	95.68 ± 3.52
t	-	8.458	4.952	21.432	4.851
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

(二) 对比两组患者对护理工作的总满意度

观察组患者对护理工作的总满意度更高, 对比有意义(P<0.05)。详见表2:

表2 两组患者对护理工作的总满意度(n, %)

分组	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
参照组	23	3	14	6	73.91
观察组	23	12	10	1	95.65
χ^2	-	-	-	-	4.213
P	-	-	-	-	0.040

(三) 对比两组患者治疗总依从性

观察组患者治疗依从性更高, 对比有意义

(P<0.05)。详见表3:

表3 两组患者治疗总依从性(n, %)

分组	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
参照组	23	4	11	8	65.22
观察组	23	13	8	2	91.30
χ^2	-	-	-	-	4.600
P	-	-	-	-	0.032

(四) 对比护理干预前后两组患者SAS和SDS评分

护理干预前, 两组患者的SAS和SDS评分对比无意义(P>0.05), 护理干预后观察组更优, 对比有意义(P<0.05)。详见表4:

表4 两组患者SAS和SDS评分($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	23	42.13 ± 3.54	35.47 ± 2.78	47.38 ± 3.33	36.54 ± 4.38
观察组	23	41.88 ± 4.33	24.35 ± 1.56	47.62 ± 3.27	28.47 ± 2.33
t	-	0.218	16.729	0.247	7.801
P	-	0.829	0.000	0.806	0.000

三、讨论

慢性鼻炎、扁桃腺炎、中耳炎等耳鼻喉科疾病往往需要长期治疗, 专业的护理能使患者更好地配合治疗, 减轻症状、缩短病程、减少并发症。护理人员是耳鼻喉科治疗过程中的重要角色, 除了提供基本的护理

外, 也要参与患者的康复计划, 指导患者用药、做必要的健康教育。此外, 对于老年人、儿童及孕妇等特殊人群, 在治疗过程中需要更细致、更个性化的护理, 护理人员要根据患者的具体情况, 制定并实施个性化的护理方案, 以保证每个患者都能获得最佳的护理服务, 所以

做好耳鼻喉科患者的护理工作非常重要，直接影响着患者的治疗效果。优质护理是以患者为中心，强调个体化、全面性、连续性的护理模式，在高质量护理工作中，护理人员不仅需要执行医生命令，而且还要保护患者健康^[4]。优质护理是指对患者进行系统的评估，制定个性化的护理方案，以满足患者的生理、心理、社会及精神需求，它既重视疾病治疗，也重视患者的整体康复及长期健康管理。与之相比，常规护理更注重对疾病本身的治疗，而护理措施往往规范化、程序化，缺乏对个体化的关怀，在日常护理工作中，护理人员主要扮演着执行命令、完成日常护理任务的角色，患者的需要与感受常常被忽略或忽视。这一模式在满足基本医疗需求的同时，对提高患者的整体健康与生活质量有明显的不足。此外，优质护理也注重患者及家属的教育与参与，通过健康教育与心理支援，提升患者及其家属的健康知识与自我照护能力，这样既可以提高患者的自我管理能力和减轻家庭照顾的负担，提高患者及其家属的生活品质。分析本次实验数据可知，护理干预前，两组患者的SAS和SDS评分对比无意义（ $P>0.05$ ），护理干预后观察组更优，对比有意义（ $P<0.05$ ）。观察组患者治疗依从性更高，对比有意义（ $P<0.05$ ）。

综上所述，在耳鼻喉科护理中应用优质护理效果显著，可提高护理工作质量，提高患者对护理工作的满意度，同时还可改善患者的负性情绪，提高患者的治疗依

从性，证明该护理方法可在临床应用。

参考文献

- [1] 牛慧敏, 刘晶, 郭永华. 优质护理方案在耳鼻喉急诊护理中的应用效果分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻喉科学), 2022, 37(04): 164-166.
- [2] 马玉凤, 张瑜, 孙惠敏. 优质护理服务模式对耳鼻喉门诊患者满意度的影响[J]. 福建医药杂志, 2021, 43(05): 157-159.
- [3] 朱红琴. 优质护理服务在耳鼻咽喉科护理管理中的应用[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(35): 137.
- [4] 荆梦敏. 优质护理服务在耳鼻喉急诊护理中的应用价值[J]. 智慧健康, 2020, 6(13): 145-146.
- [5] 王杨, 尹媛, 白帆. 循证护理模式在耳鼻喉科护理工作中的应用效果观察[J]. 智慧健康, 2022, 8(30): 203-208.
- [6] 梁春艳, 王红. 三维护理管理模式在耳鼻喉科手术患者护理中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2022, 31(15): 2849-2851.
- [7] 何金秀. 个性化护理在耳鼻喉科护理工作中的应用分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(10): 128-131.
- [8] 戴宇明, 王涛, 梁红, 等. 护理风险管理在耳鼻喉科病房护理中的应用价值分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(36): 5234-5236.