

递进式护理模式在慢性化脓性中耳炎患者围手术期的应用效果

吴萌

通用医疗三二〇一医院

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16336

[摘要] 目的：对慢性化脓性中耳炎（CSOM）患者围术期实施递进式护理模式，分析其应用效果。方法：将2023.1~2024.1在本院接受手术治疗的80例CSOM患者为研究对象，通过随机方式进行分组，对照组40例行常规围术期护理，观察组40例行递进式护理，对两组干预结果进行比较。结果：两组术后术耳清洁、正确滴耳等6项护理知识评分比较，观察组更高（ $P<0.05$ ）；两组听力障碍发生率比较，观察组5.00%更低（ $P<0.05$ ）；两组并发症发生率比较，观察组2.50%更低（ $P<0.05$ ）。结论：对接受手术治疗的CSOM患者来说，围术期应用递进式护理可较好提高患者术后护理知识掌握程度，并减少听力障碍及并发症发生，具有较高应用价值。

[关键词] 慢性化脓性中耳炎；递进式护理模式；围手术期；护理知识

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Application Effect of Progressive Nursing Model in the Perioperative Period for Patients with Chronic Suppurative Otitis Media

Meng Wu

General Healthcare 3201 Hospital

Abstract: Objective To implement a progressive nursing model for patients with chronic suppurative otitis media (CSOM) during the perioperative period and analyze its application effect. Methods: Eighty patients with CSOM who underwent surgical treatment in our hospital from January 2023 to April 2024 were randomly grouped as the research subjects. Forty patients in the control group received conventional perioperative care, while 40 patients in the observation group received progressive care. The intervention results of the two groups were compared. Results: The scores of six nursing knowledge items such as postoperative ear cleaning and correct ear dropping were compared between the two groups. The scores of the observation group were higher ($P<0.05$). The comparison of the incidence of hearing impairment between the two groups showed that 5.00% was lower in the observation group ($P<0.05$). The comparison of the incidence of complications between the two groups showed that 2.50% was lower in the observation group ($P<0.05$). Conclusion: For CSOM patients undergoing surgical treatment, the application of progressive nursing during the perioperative period can better improve the mastery of postoperative nursing knowledge of patients, reduce the occurrence of hearing impairment and complications, and has high application value.

Keywords: Chronic suppurative otitis media; Progressive nursing model; Perioperative period; Nursing knowledge

引言

慢性化脓性中耳炎（CSOM）为耳鼻喉科常见病，是发生于耳黏膜、骨膜的慢性炎症，发病主要与免疫力降低、咽鼓管功能异常等密切相关^[1]。CSOM具有迁延不愈、易反复发作的特点，临床多表现为听力降低、耳间断性流脓，部分患者可伴耳鸣、眩晕等症状，严重者甚至可出现平衡障碍、面瘫等，可严重影响患者健康及生活^[2]。手术在CSOM治疗中具有一定价值，常用术式包括乳突切除术、鼓室成形术，

可对病灶有效清除，并改善患者听力^[3]。但术后患者出院时耳内伤口并未完全愈合，可持续一段时间渗液，期间伤口清理需患者及家属自行完成，故加强患者的院外护理十分重要。递进式护理为一种新型护理模式，其可将院内护理有效延伸至院外，通过对患者进行居家递进式护理可较好满足患者术后康复需求，促进恢复进程^[4]。基于此，本文将上述护理用于本院收治的CSOM患者中，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023.1~2024.1 在本院接受手术治疗的 80 例 CSOM 患者，通过随机方式进行分组，各组 40 例。

对照组资料：男女各自 22 例 (55.00%) / 18 例 (45.00%)，年龄区间：23~76 岁，平均 (48.24±3.46) 岁；病程区间：7~53 个月，平均 (27.63±2.92) 个月。

观察组资料：男女各自 23 例 (57.50%) / 17 例 (42.50%)，年龄区间：24~77 岁，平均 (48.46±3.57) 岁；病程区间：8~55 个月，平均 (27.82±2.96) 个月。两组资料比较，不具有显著差异 (P>0.05)。

纳入标准：(1) 均符合 CSOM 诊断标准，且符合手术指征；(2) 临床资料均完善；(3) 均获取患者知情同意书。

排除标准：(1) 存在内耳畸形者；(2) 有手术禁忌证者；(3) 存在鼻咽部恶性肿瘤者；(4) 先天性耳聋者；(5) 精神、智力异常，无法配合护理或遵医嘱行为较差者；(6) 妊娠期、哺乳期女性；(7) 中途失访或不能接受随访者。

1.2 方法

对照组行常规护理，简单宣教疾病与手术知识，做好术前方式及准备，疏导患者负面情绪，术后加强生命体征监测，做好基础护理，包括饮食指导、耳部护理等。观察组行递进式护理，方法如下：

①建立档案：护士记录患者年龄、性别、手术方式、用药情况、有无慢性病等基础信息。②出院后 1 周护理：通过建立网络随访平台，护士通过微信、电话等方式对患者进行随访，了解其近况，指导其严格遵医嘱用药，教会其正确清理耳部、滴耳的技巧，积极预防感染，讲解日常护理注意事

项，嘱其建立良好生活习惯，如戒烟戒酒、避免熬夜等。询问患者有无眩晕、耳痛等异常症状，若出现严重症状应嘱患者及时入院复诊。③出院后 1 个月护理：嘱患者避免剧烈运动，保持耳内清洁、干燥，防止洗澡时进水，严禁游泳或玩水上项目，教会其正确观察耳内分泌物。④出院后 2 个月护理：嘱患者保持饮食清淡易消化，避免进食活血食物，如羊肉、黑木耳等，嘱患者定期入院复诊，对其听力改善情况、有无继发鼓膜穿孔进行评价，嘱患者近期避免坐飞机、潜水，仍然不要剧烈运动，若耳内出现黄色分泌物应及时入院就诊。

1.3 观察指标

(1) 科室自制术后护理知识掌握评价量表，包括术耳清洁、正确滴耳、分泌物观察、进水预防、避免剧烈运动、合理饮食 6 项，总分均为 100 分，得分越高越好。

(2) 评价两组听力状况，包括轻度 (听力 26~40d)、中度 (41~70dB)、重度障碍 (>70dB) 3 项，对两组听力障碍发生情况进行统计。

(3) 记录两组并发症 (面瘫、耳痛、继发性鼓膜穿孔) 发生情况。

1.4 统计学方法

研究分析软件为 SPSS 23.0，计数和计量资料用 χ^2 和 t 检验，以 % 和 ($\bar{x} \pm s$) 表示，若 (P<0.05) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理知识掌握情况比较

两组术后术耳清洁、正确滴耳等 6 项护理知识评分比较，观察组更高 (P<0.05)，见表 1。

表 1 两组护理知识掌握情况比较 ($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数	术耳清洁	正确滴耳	分泌物观察	进水预防	避免剧烈运动	合理饮食
观察组	40	91.02±2.71	90.56±2.45	90.13±2.37	91.74±2.86	89.63±2.27	89.34±2.24
对照组	40	85.34±2.13	84.29±2.04	84.12±1.96	85.76±2.25	84.15±1.98	83.96±1.75
t	-	10.422	12.438	12.359	10.393	11.506	11.970
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组听力状况比较

观察组听力障碍发生率为 5.00% [(2/40)]，轻度障碍 1 例 (2.50%)、中度障碍 1 例 (2.50%)、重度障碍 0 例 (0)，明显较对照组 17.50% [(7/40)]，依次为 3 例 (7.50%)、2 例 (5.00%)、2 例 (5.00%) [低 ($\chi^2=7.825$, P=0.005, P<0.05)]。

2.3 两组并发症比较

观察组并发症发生率为 2.50% [(1/40)]，面瘫 0 例 (0)、耳痛 1 例 (2.50%)、继发性鼓膜穿孔 0 例 (0)，明显较对照组 12.50% [(5/40)]，依次为 1 例 (2.50%)、2 例 (5.00%)、2 例 (5.00%) [低 ($\chi^2=7.207$, P=0.007, P<0.05)]。

3 讨论

CSOM 为临床常见病，典型症状包括耳内流脓、听力降低等，目前临床多通过外科手术治疗本病，可有效清除耳内病灶，促使听力有效改善，并实现干耳目的^[5]。患者出后 2 周可出院回家进行自我护理，但常规护理较难从医院延伸至出院，此时患者缺乏医护人员指导及监督，缺少对自护知识的了解，容易出现自我护理能力及遵医嘱行为降低，从而增加并发症发生几率，不利于术后恢复，采取何种院外护理方式为临床热门研究课题^[6]。

递进式护理为近年逐渐兴起的一种新型护理模式，可确保患者出院后仍能得到间接或直接医疗照顾及护理，具有连

Clinical Application Research of Nursing Care

续性、系统性、低成本等优点，可对患者整个恢复过程持续提供全方位护理服务，对护理进行规范及优化，从而提高护理质量，满足患者术后恢复需求^[7-8]。本文结果显示，观察组干预后护理知识评分、听力障碍及并发症发生均与对照组有显著差异。究其原因因为递进式护理通过建立患者个人档案，根据其术后恢复进程在不同时间予以针对性护理干预，确保护理模式递进，避免其因出院时间过长降低自我护理意识与能力^[9]。通过微信、电话等方式持续对患者随访，可为其提供术后患耳护理的相关知识及技能，利于增强其关于术后护理知识的掌握程度，积极进行自我护理及观察，较好规避危险因素，有效解决恢复过程中的问题，从而提高生活质量，促使患耳更快更好恢复，避免出现听力障碍，积极预防相关并发症^[10]。

综上所述，对接受手术治疗的 CSOM 患者来说，围术期应用递进式护理可较好提高患者术后护理知识掌握程度，并减少听力障碍及并发症发生，具有较高应用价值。

[参考文献]

[1]何茹,周敏,胡秀.递进式护理模式在慢性化脓性中耳炎患者围手术期的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(2):125-128.

[2]廖丽,薛水兰,陈继安.图文式护理联合递进式护理在慢性化脓性中耳炎患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(12):109-111.

[3]韩山松.递进式护理模式对慢性化脓性中耳炎患者继

发性鼓膜穿孔发生率及复诊率的作用研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):61,73.

[4]同小利,范昕,张晓琳.递进式护理模式对慢性化脓性中耳炎患者继发性鼓膜穿孔发生率及复诊率的作用分析[J].贵州医药,2021,45(8):1319-1320.

[5]刘睿.慢性化脓性中耳炎患者鼓室成形术后应用递进式护理干预对其预后的影响[J].罕少疾病杂志,2021,28(1):77-78.

[6]刘娜.递进式护理模式对慢性化脓性中耳炎患者继发性鼓膜穿孔发生率的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(6):158-160.

[7]董文俊.递进式护理对慢性化脓性中耳炎患者继发性鼓膜穿孔发生率影响评价[J].健康女性,2023,16(1):75-76.

[8]王亚真.慢性化脓性中耳炎患者采用递进式护理模式可降低继发性鼓膜穿孔的发生率——评《临床护理一本通：耳鼻喉科》[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(17):141-142.

[9]李梦瑶.递进式护理模式对慢性化脓性中耳炎患者继发性鼓膜穿孔发生率及复诊率的影响[J].中国社区医师,2022,21(28):106-108.

[10]王晓静.综合管理联合递进式干预模式在慢性化脓性中耳炎行乳突根治术患者围术期中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2023,45(6):437-439.

作者简介：

吴萌（1992.12-），女，汉族，陕西汉中，人，本科，护师，研究方向为耳鼻喉科。