

舒适护理模式用于鼻内镜治疗鼻窦炎围手术期的效果探讨

刘晓艳

阜阳市肿瘤医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21872

[摘要] 目的：探讨舒适护理模式用于鼻内镜治疗鼻窦炎围手术期的效果。方法：回顾性分析2025年1月至2026年8月期间，院内100例接受鼻内镜治疗的鼻窦炎患者病历资料。2025年1月至2025年12月的50例患者接受常规护理，作为对照组。2026年1月至2026年8月的50例患者接受舒适护理，作为观察组。对比两组舒适度及生活质量。结果：护理前：两组GCQ评分、SNOT-20评分对比， $P>0.05$ 。护理后：观察组GCQ评分高于对照组，SNOT-20评分低于对照组， $P<0.05$ 。结论：舒适护理可显著改善患者舒适度及生活质量，具有良好的应用价值。

[关键词] 鼻窦炎；鼻内镜治疗；舒适护理；舒适度；生活质量

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Exploration of the Effect of Comfort Nursing Model on Perioperative Period of Endoscopic Sinusitis Treatment

Xiaoyan Liu

Fuyang Cancer Hospital

Abstract: Objective: To explore the perioperative application effect of comfort nursing model in patients undergoing endoscopic treatment for sinusitis. Methods: A retrospective analysis was performed on the clinical data of 100 patients with sinusitis who received endoscopic treatment in our hospital from January 2025 to August 2026. A total of 50 patients treated from January 2025 to December 2025 received routine nursing and were set as the control group, while another 50 patients treated from January 2026 to August 2026 received comfort nursing and were set as the observation group. The comfort level and quality of life were compared between the two groups. Results: Before nursing, there were no significant differences in GCQ scores and SNOT-20 scores between the two groups ($P>0.05$). After nursing, the observation group had higher GCQ scores and lower SNOT-20 scores than the control group ($P<0.05$). Conclusion: Comfort nursing can significantly improve patients' comfort and quality of life, which has favorable clinical application value.

Keywords: sinusitis; endoscopic treatment; comfort nursing; comfort level; quality of life

引言

鼻窦炎属于耳鼻喉科较为常见的疾病类型，患者发病后可表现为鼻塞、流涕、嗅觉失灵等，随着病情的不断进展，甚至可进一步侵犯患者呼吸道，诱发肺部及咽部疾病。现阶段在实际对此类患者进行干预的过程中，通过予以其鼻内镜手术对于改善其病情具有积极的作用，但是手术自身属于侵入性操作，不可避免地会对患者机体产生不同程度的损伤，甚至可促使其出现多样化的不良情绪，影响其心理状态及整体恢复效果，针对此类情况，需及时明确高效的护理措施^[1-2]。舒适护理则属于新型护理模式，可紧扣以患者为中心的理念，立足于围术期实际需求，针对护理措施进行全面的优化，保障患者生理、心理、精神等健康状态显著改善^[3-4]。基于此，本文将探讨舒适护理模式用于鼻内镜治疗鼻窦炎围手术期

的效果，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析2025年1月至2026年8月期间，院内100例接受鼻内镜治疗的鼻窦炎患者病历资料。2025年1月至2025年12月的50例患者接受常规护理，作为对照组。2026年1月至2026年8月的50例患者接受舒适护理，作为观察组。对照组中：男29例，女21例，年龄为：19-75岁，平均年龄 (42.19 ± 32.81) 岁。观察组中：男34例，女16例，年龄为：18-66岁，平均年龄 (40.66 ± 25.34) 岁。两组一般资料对比， $P>0.05$ 。纳入标准：①患者均符合《慢性鼻窦炎诊断和治疗指南(2024)》^[5]中鼻窦炎诊断标准；②具有完整的一般资料；③符合鼻内镜手术治疗标准，且均接受鼻内镜

手术治疗。排除标准：①手术前1个月出现急性感染；②真细菌性鼻窦炎；③合并眶、颅内并发症。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

术前：积极开展对患者的术前访视，完善术前血常规、肝功能、血糖、心电图等检查，落实鼻毛修剪、鼻腔清洁等术前准备。术中：落实对患者的持续性监测，发现异常及时告知相关医师落实针对性处理，协助医师高效完成手术。术后：落实常规抗感染护理、饮食指导、用药护理、并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

术前：①针对患者各项临床资料进行全面的整理，包括年龄、性别、文化程度以及各项临床检查结果，全面掌握患者实际病情状态，深入分析其围术期实际护理需求，以此为基础构建舒适护理方案，保障护理工作的全面性与针对性。同时由护士长及科室骨干护理人员为主导，强化对科室相关护理人员的培训，促使其掌握舒适护理的内涵以及落实途径，确保整体护理质量的提升。

②强化术前健康教育，遵循循证的原则，以鼻窦炎、鼻窦炎围术期护理、鼻窦炎术后并发症预防等为关键词，检索循证证据，以所得证据为基础，制作鼻窦炎鼻内镜治疗健康知识手册，结合该手册落实对于患者的针对性术前宣教，告知其手术流程、相关注意与禁忌事项、预期取得的效果等，促使患者对自身疾病及手术具有正确的认知，避免由于认知不足而诱发恐惧、焦虑等负性情绪，同时进一步改善患者围术期配合度。

③落实术前心理护理，强化与患者的沟通与交流，明确其心理状态及内心所存在的不良情绪，落实对于患者的针对性心理疏导，并为患者列举积极配合医护人员落实干预措施后，术后恢复状态优良的病例，协助其构建早日康复的信心，最大程度地消除患者内心不良情绪，避免加剧围术期应激。

术中：①将患者血压、心率、血氧饱和度、体温等指标作为重点监测内容，落实术中持续性监测，发现异常及时告知相关医师，落实针对性处理，并强化与手术医师的配合，最大程度地缩短手术时间，促进患者术后恢复。

②重视对患者的保温护理，针对手术室温度（23-25℃）及湿度（50-55%）进行调整，避免由于环境温度及湿度异常，使得患者核心体温受到影响。术中采用保温毯，针对非手术部位进行覆盖，避免患者体温在短时间内迅速流失，预先核对输注药液性质，对于具备加热调节的药液及时落实加温处理，避免输注过程中患者体温出现流失，最大程度地改善患者术中应激。

术后：①协助患者取半卧位，将其头部抬高30°左右，

以促进鼻腔分泌物的排出及引流，以免鼻腔渗出物及分泌物持续积聚于鼻腔之中诱发术后感染，同时可进一步改善血液回流状态，避免头部充血。强化对患者的持续性监测，明确术后出血量，发现异常及时处理，告知患者如口腔出现血性分泌物避免咽下，以免诱发恶心呕吐，影响其舒适度。

②术后24h针对患者鼻部落实局部冷敷，监测出血状况，如出血>100ml，需及时告知相关医师，落实针对性处理，同步落实针对性术后疼痛护理，采用视觉模拟评分（VAS）针对患者疼痛程度进行评估，如VAS评分≤3分，则予以其音乐疗法或指导患者开展正念冥想，转移对疼痛的注意力，改善疼痛程度，如VAS评分>3分，则遵医嘱予以镇痛药物进行干预，降低疼痛程度，提升生理舒适度。

③强化环境护理，每日对病房落实全面的清洁及消毒，维持房间内空气的持续性流通，于病房内布置绿植，降低医院环境的冰冷感，同时于病房内播放舒缓的音乐，注意音量的控制，避免影响患者休息，进一步改善其舒适状态。

④完善术后心理及精神舒适护理，术后积极引导患者熟悉医院及病房环境，消除对于陌生环境的恐惧感，引导患者家属强化对患者的陪伴，强化对患者的精神支持，同时认真对待每一位患者，耐心倾听患者主诉，予以针对性心理引导，促使其感受到被尊重，缓解其心理压力，进一步改善其心理及精神舒适状态。

1.3 观察指标

1.3.1 舒适度

采用舒适状态量表（GCQ）评定，分数越高舒适度越好。

1.3.2 生活质量

中文版鼻腔鼻窦结局测试-20（SNOT-20）评定，分数越高生活质量越差。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS 22.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，P<0.05为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组舒适度

护理前两组对比，P>0.05，护理后观察组GCQ评分高于对照组，P<0.05，见表1：

表1 两组舒适度（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	生理		心理		精神	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	5	17.18±2.88	19.92±1.28	8.66±1.10	11.76±0.86	4.38±0.54	5.64±0.88
	0						
观察组	5	16.84±3.02	23.94±3.82	8.80±1.04	15.34±1.48	4.42±0.56	7.94±0.98
	0						

Clinical Application Research of Nursing Care

t	--	0.576	7.056	0.654	14.624	0.364	12.348
P	--	0.566	0.000	0.515	0.000	0.717	0.000

2.2 两组恢复质量

护理前两组对比， $P>0.05$ ，护理后观察组 SNOT-20 评分低于对照组， $P<0.05$ ，如下所示：

护理前 SNOT-20 评分：对照组（ 43.10 ± 4.33 ）分，观察组（ 42.97 ± 4.12 ）分， $t=0.154$ ， $P=0.878$ ；

护理后 SNOT-20 评分：对照组（ 16.30 ± 3.21 ）分，观察组（ 10.25 ± 2.17 ）分， $t=11.041$ ， $P=0.000$ 。

3 讨论

鼻内镜手术属于治疗鼻窦炎的高效途径，其属于微创手术模式，不仅有效控制了术中对邻近组织所产生的损伤，同时可更为高效地清除病变部位，对于改善患者病情及预后均具有不可忽视的作用。但鼻部与眼部、脑部更为接近，如术后未能落实高效的护理措施，可极大地提升并发症发生率，同时可进一步影响患者生理及心理舒适度，进而对患者整体恢复质量产生明显影响，因而需及时针对现有护理方案进行全面的优化，保障整体干预效果的提升^[6-7]。

此次研究发现，观察组 GCQ 评分高于对照组，SNOT-20 评分低于对照组， $P<0.05$ 。说明该护理模式可显著改善患者整体舒适度，并提升其生活质量。分析其原因认为：舒适护理属于综合性的护理模式，此类护理模式不仅能够为护理人员构建以患者为中心的理念，促使其落实更为多样化的人性化的关怀，同时可转变以往按部就班的机械性服务模式，开展以患者实际护理需求为基础的护理服务，更加重视对患者生理-心理-精神维度的照护，保障干预效果的提升^[8]。研究首先针对患者各项临床资料进行整理，明确其围术期实际护理需求，进而优化相关护理措施。术前积极落实健康教育及心理护理，为其构建正确认知，改善依从性，避免不良情绪的出现，控制围术期应激。术中重视保温护理，强化手术配合，缩短手术时间，在改善术中应激的同时，提升患者术后

恢复质量。术后立足于生理及心理维度，积极落实心理、心理及精神维度的针对性舒适护理，保障患者舒适度及整体生活质量的改善。

综上所述，舒适护理可显著改善患者舒适度及生活质量，具有良好的应用价值。

[参考文献]

[1]陈燕婷,傅惠兰,纪速碟. 舒适护理在鼻窦炎患者中的应用价值[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(6):688-689.

[2]赵卫全,覃毅,莫海丽,等. 舒适护理在鼻窦炎鼻内镜手术住院患者中的效果[J].中外医药研究,2024,3(27):114-116.

[3]刘艳萍. 舒适护理对于提升鼻窦炎患者生活质量和满意度的价值分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2024,39(5):213-215.

[4]邓玲,陈芳芳,杨淑颜. 舒适护理服务在鼻窦炎患者护理中的实施效果[J].中国医药指南,2024,22(23):164-167.

[5]中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 慢性鼻窦炎诊断和治疗指南(2024)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2025,60(3):221-249.

[6]夏海英,商翠霞. 舒适护理在鼻窦炎患者治疗中的效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(7):193-195.

[7]孟艳. 舒适护理干预应用于鼻窦炎护理中的效果及满意度观察[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2024,39(3):180-182.

[8]刘苇,朱洁. 舒适护理干预在鼻窦炎护理中的临床分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2023,38(4):207-209+200.

作者简介：

刘晓艳（1983.08-），女，汉，安徽省阜阳市颍泉区，本科，副主任护师，研究方向：眼耳鼻咽喉科。