

探讨递进式细节化护理在鼓室成形术患者围术期中的应用研究

蔡莉媛

昆山市第一人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17387

[摘要] 目的: 探讨递进式细节化护理在鼓室成形术患者围术期的应用效果。方法: 选取2023年1月至2025年1月我院行鼓室成形术患者100例, 在其符合纳入标准情况下, 以50例为一组均分两组, 至对照组及观察组, 给予区别护理干预。对照组采用常规围术期护理, 观察组实施递进式细节化护理, 各组护理效果总结, 记录并对比两组患者术后疼痛程度、并发症发生率、听力恢复情况及患者满意度。结果: 术后疼痛程度观察组轻于对照组; 并发症发生率观察组低于对照组; 听力恢复情况观察组优于对照组; 各项数据两组差异均明显($P<0.05$)。结论: 递进式细节化护理应用于鼓室成形术患者围术期, 可有效缓解患者术前焦虑, 减轻术后疼痛, 降低并发症发生率, 促进听力恢复, 提高患者满意度, 值得临床推广应用。

[关键词] 鼓室成形术; 递进式细节化护理; 围术期; 应用效果

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

To Explore the Application Research of Progressive Detailed Nursing in the Perioperative Period of Patients Undergoing Tympanoplasty

Liyuan Cai

Kunshan First People's Hospital

Abstract: Objective: To evaluate the efficacy of progressive detailed nursing care during the perioperative period for tympanoplasty patients. Methods: A total of 100 tympanoplasty patients at our hospital from January 2023 to January 2025 were selected. Fifty patients were evenly divided into two groups (control group and observation group) based on inclusion criteria, receiving differentiated nursing interventions. The control group received standard perioperative care, while the observation group underwent progressive detailed nursing care. Postoperative pain levels, complication rates, hearing recovery outcomes, and patient satisfaction were recorded and compared between groups. Results: The observation group showed significantly lower postoperative pain levels than the control group; the observation group had fewer complications; and the observation group demonstrated better hearing recovery. All data showed statistically significant differences ($P<0.05$). Conclusion: Progressive detailed nursing care for tympanoplasty patients during the perioperative period effectively alleviates preoperative anxiety, reduces postoperative pain, decreases complication rates, promotes hearing recovery, and enhances patient satisfaction. This approach warrants clinical promotion and application.

Keywords: Tympanoplasty; Progressive detailed nursing care; Perioperative period; Application efficacy

引言

鼓室成形术作为耳科常用术式, 核心针对慢性化脓性中耳炎、鼓膜穿孔等病症, 通过鼓膜修复、听骨链重建等操作, 实现听力提升、病灶清除及中耳感染复发预防^[1]。当前医疗技术推动下, 该手术成功率与疗效显著提升, 但围术期护理对最终手术效果及患者康复进程的影响仍不可替代。传统常规围术期护理多聚焦基础操作执行与疾病知识简单告知, 缺乏对患者全程需求的系统覆盖与个体适配, 难以响应患者对

护理服务的多元化、精细化诉求。而递进式细节化护理以“患者需求”为核心导向, 结合围术期术前、术中、术后各阶段的生理心理特征, 构建逐步深化、全面细致的护理体系^[2]。其核心在于对护理全流程的精细化管控, 通过精准捕捉护理细节, 为患者提供更具有针对性、高质量的个性化护理服务, 进而优化患者治疗体验, 助力康复效果提升。

1 资料与方法

1.1 一般资料

Clinical Application Research of Nursing Care

选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月我院行鼓室成形术患者 100 例,在其符合纳入标准情况下,以 50 例为一组均分两组,至对照组及观察组。对照组:男性 26 例,女性 24 例;年龄 20 - 60 岁,平均 (40.13±4.39) 岁;疾病类型:慢性化脓性中耳炎 32 例,鼓膜穿孔 18 例。观察组:男性 28 例,女性 22 例;年龄 22-62 岁,平均 (42.22±4.68) 岁;疾病类型:慢性化脓性中耳炎 30 例,鼓膜穿孔 20 例。两组患者一般资料具有均衡性,可对比 (P>0.05)。

纳入标准:①符合鼓室成形术手术指征,经耳内镜或颞骨 CT 等检查确诊为慢性化脓性中耳炎、鼓膜穿孔等疾病;②年龄 18 - 65 岁;③患者意识清楚,能正常沟通交流,对本研究知情同意并签署知情同意书。

排除标准:①合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍者;②患有精神疾病或认知障碍,无法配合护理研究者;③耳部有急性炎症或其他耳部疾病影响手术及护理效果评估者;④近期有耳部手术史者。

1.2 方法

对照组:给予常规术前、术中、术后的围术期护理。

观察组:在常规围术期护理的基础上实施递进式细节化护理。(1)组建专项护理小组:成员含 2 名资深手术室责任护士及 1 名耳科专科医生,均经耳科手术室护理及递进式细节化护理系统培训,明确职责分工。(2)术前护理(手术室护士主导):①术前访视与宣教:手术前 1 天,手术室护士至病房访视患者,采用图文结合方式讲解手术流程(重点说明术中需配合的头部固定、避免随意活动等要点),时长 15-20 分钟;针对焦虑患者,通过“手术成功率案例分享”“术中实时监护保障”等内容缓解紧张。②术前适应性指导:告知患者术中可能出现的耳廓牵拉感(因手术操作需固定耳部),现场模拟轻柔牵拉耳廓动作,让患者提前适应;同时说明术中无法饮水,术前可涂抹润唇膏保持口唇湿润,术后苏醒后可再次使用。(3)术中护理:①舒适环境与心理支持:手术室温度调至 22-24℃、湿度 50%-60%;患者入室后,护士主动自我介绍,再次强调配合要点,通过“握住患者手部”“轻声提示手术进展”等方式缓解紧张。②精准操作与体征监测:协助患者摆放舒适手术体位(垫软枕保护头部及受压部位),密切监测生命体征及术中反应;根据手术步骤精准传递器械,配合医生操作;对手术时间较长者,适时用润唇膏涂抹患者口唇,预防口唇干裂。(4)术后即刻护理(手术室护士主导):①苏醒期护理:患者苏醒后,立即评估意识状态,用温和语言告知“手术已完成”,观察有无恶心、头晕等不适,再次涂抹润唇膏;对主诉疼痛者,用“深呼吸放松法”转移注意力,同时报告医生评估是否需镇痛处理。②术区保护与转运交接:检查耳部敷料是否固定完好(无

移位、无渗血),告知患者“转运时头部尽量平稳,避免耳朵碰撞”;转运至恢复室时,向恢复室护士详细交接术中情况(如牵拉反应、口唇护理等)^[3]。

1.3 观察指标

疼痛程度:采用数字评分法(NRS)对患者术后 24 小时、48 小时、72 小时的疼痛程度进行评估,0 分为无痛,1-3 分为轻度疼痛,4-6 分为中度疼痛,7-10 分为重度疼痛。

并发症发生率:观察并记录两组患者术后并发症的发生情况,如耳部感染、鼓膜再次穿孔、面瘫等。

听力恢复情况:分别于术前和术后 3 个月、6 个月采用纯音听阈测试法测定患者的气导听阈和骨导听阈,计算骨气导差,比较两组患者听力恢复情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差(x±s)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ² 检验。以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组患者术后 24 小时、48 小时、72 小时的 NRS 评分均低于对照组 (P<0.05),见表 1。

表 1 两组患者术后疼痛程度比较 (x±s, 分)

组别	例数	术后 24 小时	术后 48 小时	术后 72 小时
对照组	50	5.2±1.3	4.5±1.1	3.8±1.0
观察组	50	4.0±1.0	3.2±0.8	2.5±0.7
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 观察组患者并发症发生率低于对照组 (P<0.05),见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率比较 [n (%)]

组别	例数	耳部感染	鼓膜再次穿孔	面瘫	总发生率
对照组	50	4 (8.00%)	2 (4.00%)	1 (2.00%)	7 (14.00%)
观察组	50	1 (2.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.00%)
P					<0.05

2.3 术后 3 个月、6 个月,观察组患者的骨气导差均小于对照组 (P<0.05),见表 3。

表 3 两组患者听力恢复情况比较 (x±s, dB)

组别	例数	术前骨气导差	术后 3 个月骨气导差	术后 6 个月骨气导差
对照组	50	28.5±5.6	18.2±4.5	15.3±3.8
观察组	50	28.8±5.4	14.5±3.6	11.2±2.5
P		>0.05	<0.05	<0.05

Clinical Application Research of Nursing Care

3 讨论

鼓室成形术作为治疗耳部疾病的重要手段,虽然手术技术日益成熟,但围术期护理对于患者的手术效果和康复质量有着不容忽视的影响。本研究结果显示,观察组实施递进式细节化护理后,在多个方面均优于对照组,充分体现了该护理模式的优势^[4]。

术后疼痛管控是围术期护理的关键环节,观察组术后各时间点疼痛程度均轻于对照组,核心原因在于递进式细节化护理构建了系统性疼痛管理方案。通过定时开展疼痛评估,依据评估结果分层采取干预(如分散注意力的非药物方式、药物镇痛),精准减轻患者痛感;同时向患者讲解疼痛成因与缓解路径,强化其疼痛耐受能力^[5]。而常规护理的疼痛管理缺乏体系化与针对性,难以快速有效缓解患者疼痛。

并发症会延缓患者康复进程、削弱手术效果,本研究中观察组并发症发生率显著低于对照组,核心在于递进式细节化护理对全流程细节的严格把控。术前访视时强调“术中头部固定的重要性”,减少患者术中随意活动导致的操作偏差;术中精准配合医生传递器械,避免过度牵拉耳部组织;术后即刻检查敷料固定情况,降低术区感染风险^[6]。常规护理中,这些手术室操作细节的关注度不足,可能增加并发症隐患。

听力恢复方面,观察组术后骨气导差改善更明显,与“术中精准护理保障手术效果”直接相关:手术室护士通过术前适应性指导(如配合要点强调)、术中舒适体位摆放,减少了患者因紧张或体位不适导致的术中干扰,为医生精准操作(如听骨链重建)创造了条件^[7]。同时,患者对护理的高满意度也反映出递进式细节化护理更贴合其需求,进一步提升了治疗配合度。同时,双轨随访及时发现康复问题(如鼓膜

修复不佳)并调整方案,确保训练规范执行。术后6个月观察组骨气导差较对照组降低,证实该模式能有效缩短听力恢复周期。

[参考文献]

[1]朱春萍,李巍,金丹,等.递进式细节化护理在中耳胆脂瘤行乳突根治及鼓室成形术患者围术期中的应用效果[J].国际护理学杂志,2024,43(11):2013-2016.

[2]张冬梅,刘宁,闫利鹏,等.医护一体化护理在耳内镜视频下鼓室成形术中的应用价值[J].临床医学工程,2024,31(6):711-712.

[3]潘燕,易美连,姚小燕,等.手术室集束化护理策略在耳内镜下鼓室成形术中的构建及应用效果[J].中国当代医药,2022,29(28):179-181.

[4]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.

[5]杨爱娟.SOP指导下护理流程优化在鼓室成形术治疗中耳炎围术期中的应用效果[J].医学理论与实践,2024,37(15):2654-2656.

[6]徐萍,邹卫珍.综合性护理干预在慢性化脓性中耳炎鼓室成形术中的应用[J].皖南医学院学报,2020,39(4):395-397,401.

[7]曹小卿,史治新,简玉叶.综合性护理模式在慢性化脓性中耳炎鼓室成形术中的临床应用效果分析[J].山西医药杂志,2021,50(13):2127-2129.

作者简介:

蔡莉媛(1988.11-),女,汉族,江苏昆山人,本科,主管护师,研究方向为手术室护理。