

# 人性化护理在中耳炎患者护理中的效果评估

王娜 尹小菊 刘晶

(石嘴山市第一人民医院, 宁夏石嘴山 753200)

**【摘要】**目的: 探究在中耳炎患者护理中, 引入人性化护理应用效果。方法: 于2019年~2020年本院收治的中耳炎患者中, 抽选出80例, 随机分组。实施常规护理的为对照组, 实施人性化护理的为观察组, 对比两组的术后疼痛程度和治疗总有效率。结果: 与对照组对比, 观察组患者疼痛度减少、治疗有效率更高 ( $P < 0.05$ )。结论: 对中耳炎患者进行护理时, 引入人性化护理, 可以有效提高治疗效果和护理体验, 具有临床推广价值。

**【关键词】**人性化护理; 中耳炎

中耳炎是发生在中耳部位的炎症, 患者会出现耳痛、耳闷、听力下降、流脓等症状, 严重者可能发展为鼓膜穿孔, 患者常常疼痛难忍, 日常工作生活受到严重影响<sup>[1]</sup>。中耳炎由于其治疗周期长、易反复的特点, 需要科学有效的护理工作辅助。人性化护理以患者为中心, 围绕患者的需求制定护理计划, 达到提高患者护理体验的目的。已有研究将人性化护理引入中耳炎患者的护理工作中, 取得了一定的效果。因此, 本研究抽选出80例中耳炎患者, 应用不同的护理方法, 旨在探究在中耳炎患者护理中, 引入人性化护理的应用效果。现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

于2019年5月~2020年6月本院收治的中耳炎患者中, 抽选出80例作为研究对象, 根据抽签结果分组: 对照组40例, 其中男25例, 女15例, 平均年龄( $35.3 \pm 2.7$ )岁; 观察组40例, 其中男26例, 女14例, 平均年龄( $34.8 \pm 2.5$ )岁。纳入标准: (1)确诊为中耳炎的患者; (2)接受乳突根治术的患者; (3)知情同意并接受随访的患者。排除标准: (1)患有器官衰竭等严重疾病的患者; (2)患有凝血功能障碍的患者; (3)精神障碍无法配合治疗的患者。两组患者的年龄等基线数据无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理, 护理人员接待患者入院, 为患者科普中耳炎相关知识, 说明手术的注意事项和用药方法, 进行饮食管理, 照顾患者日常生活。护理人员需对患者的生命体征进行密切监测。

观察组患者在此基础上, 加用人性化护理。内容包括: ①入院宣教: 护理人员对患者及家属介绍医院环境、主治医师、基本设施和病房管理制度, 告知患者如有需要可以使用护士铃呼叫护理人员。住院期间, 护理人员对患者科普中耳炎相关知识、讲解治疗过程, 介绍人性化护理干预措施。充分了解患者的基本情况, 叮嘱注意事项, 解答患者的疑惑。入院时对患者进行全面检查, 监测记录各项生命体征。②生活护理: 保持病房环境安静整洁, 护理人员定时开窗通风、紫外线空气消毒, 保持室内空气清新。叮嘱患者保持良好的作息, 早睡早起, 并为患者提供饮食指导, 科学饮食, 以清淡为主。护理人员鼓励患者做适当运动, 卧床的患者可以按摩肌肉, 适当活动下肢。运动时注意控制速度和强度, 避免鼓膜损伤。护理人员应当全程陪护并做好生命指标监测。③心理护理: 护理人员应当对患者的心理需求密切关注, 加强沟通交流, 增进和患者的关系。治疗期间增加病房巡视的频率, 主动向患者询问感受和心理状态, 及时疏导缓解患者紧张不安的情绪。了解患者负面情绪的产生

缘由, 进行针对性心理疏导, 可以讲解成功案例增强患者信心, 帮助患者做好心理建设, 保持愉悦轻松的心态。同时, 对家属也要做好工作, 帮助家属和患者正确认识病情, 减少不必要的恐慌情绪。

### 1.3 观察评价指标

①术后疼痛程度。手术后, 使用视觉模拟评分表(VAS), 评价患者的疼痛程度, 进行对比。②治疗有效率。记录两组患者的症状变化, 测试听力水平, 对比治疗总有效率。显效: 患者的脓液等症状完全消失, 听力水平提高大于30 dB; 有效: 患者的脓液等症状基本消失, 听力水平提高15~30 dB; 无效: 患者的症状与听力水平无明显改善。治疗总有效率=显效+有效。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件分析数据, 计量资料( $\bar{x} \pm s$ )行 $t$ 检验, 计数资料行 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 代表差异显著。

## 2 结果

### 2.1 术后疼痛程度

护理后, 对照组患者疼痛评分( $3.3 \pm 0.6$ )分, 观察组患者疼痛评分( $2.1 \pm 0.5$ )分, 通过对比, 相对于对照组, 观察组患者术后疼痛评分显著更低 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 治疗有效率

相比于对照组(80.0%), 观察组患者的治疗总有效率(95.0%)显著更高 ( $P < 0.05$ )。

表1 两组患者的治疗有效率对比 [ $n$  (%) ]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 $n = 40$	17 (42.5)	15 (37.5)	8 (20.0)	80.0%
观察组 $n = 40$	22 (55.0)	16 (40.0)	2 (5.0)	95.0%

## 3 讨论

目前临床普遍采用中乳突根治术治疗中耳炎。人性化护理向患者进行科普教育, 增进患者对治疗方法的理, 使患者能够更好地配合治疗。同时, 通过交流沟通和人性化心理关怀, 可以减轻患者的疼痛感, 缓解患者紧张的情绪, 让患者保持稳定的心理状态, 有利于治疗效果的发挥和护理工作的开展。本研究抽选出80例中耳炎患者, 将人性化护理引入中耳炎患者的护理工作中, 结果显示, 与对照组对比, 观察组患者疼痛度减少、治疗有效率更高 ( $P < 0.05$ )。说明人性化护理改善作用明显。

综上所述, 在中耳炎患者护理中, 引入人性化护理, 可以有效提高治疗效果和护理体验, 具有临床推广价值。

### 参考文献:

[1] 吴丽. 人性化护理与常规护理联合在中耳炎患者护理中的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(7):131-132.