

优质护理干预对鼻中隔偏曲合并下鼻骨骨折患者预后的影响研究

李爱霞

(太和医院耳鼻喉头颈外科 湖北 十堰 442000)

[摘要]目的: 探讨围手术期行优质护理对鼻中隔偏曲合并下鼻骨骨折患者术后效果及护理满意度的影响。方法: 选取笔者科室收治的鼻中隔偏曲合并下鼻骨骨折患者160例, 均在鼻内镜下同期行鼻中隔偏曲矫正及下鼻骨骨折外移术, 随机分为观察组和对照组, 每组各80例。对照组患者围手术期给予常规护理干预, 观察组给予优质护理干预, 对比两组患者临床疗效及护理满意度情况。结果: 术后观察组患者有效率为97.50%显著高于对照组的85.00%, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组护理满意度为97.50%高于对照组的80.00%, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 鼻中隔偏曲矫正合并下鼻骨骨折外移术围手术期采用优质护理干预, 可显著改善患者外貌美观及鼻腔通气功能, 提高了患者护理满意度。

[关键词]鼻中隔偏曲矫正术; 下鼻骨骨折外移术; 鼻内镜; 围手术期; 优质护理

[中图分类号]R47 **[文献标志码]**B **[文章编号]**1008-6455 (2018) 01-0130-03

Effect of Quality Nursing Intervention on Prognosis of Patients with Nasal Septal Deviation Combined with Nasal Bone Fracture

LI Ai-xia

(Department of Otolaryngology Head and Neck Surgery, Taihe Hospital, Shiyan 442000, Hubei, China)

Abstract: **Objective** To investigate the clinical effect of quality nursing intervention on postoperative effect and nursing satisfaction in patients with nasal septal deviation combined with nasal bone fracture. **Methods** 160 cases of patients with nasal septal deviation combined with nasal bone fracture were selected as the subjects, corrected the nasal septal deviation and repaired nasal bone fracture under nasal endoscope at the same time. All patients were randomly divided into the observation group and the control group, 80 cases in each group. The patients in the control group were given routine nursing intervention during perioperative period. The observation group was given quality nursing intervention. The clinical efficacy and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The effective rate of the patients in the observation group was 97.50% significantly higher than that of the control group (85.00%), the difference was statistically significant($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was 97.50% higher than that of the control group (80.00%), the difference was statistically significant($P < 0.05$). **Conclusion** Quality nursing intervention in perioperative period can improve the patients' appearance and nasal ventilation function, and enhance the patients' nursing satisfaction.

Key words: correction of nasal septal deviation; nasal bone fracture reconstructive surgery; nasal endoscopy; perioperative period; quality nursing intervention

外伤性鼻骨骨折是耳鼻喉科常见疾病, 常合并鼻中隔外伤性偏曲, 不仅影响患者通气功能, 还会造成鼻梁塌陷、鼻中隔血肿甚至骨折, 导致鼻部畸形^[1]。所以, 促进患者尽早改善通气功能, 修复鼻部畸形, 提高生活质量极其重要^[2]。近年来, 临床上多采用同期手术来治疗鼻中隔偏曲合并下鼻骨骨折, 均取得了较理想的疗效^[3]。其围手术期的护理干预也非常必要, 相关研究指出围手术期优质护理服务能够显著改善患者临床症状, 预后效果显著, 具有较高的临床应用价值^[4]。本研究是在鼻内镜下行鼻中隔偏曲矫正及下鼻骨骨折外移术, 所有患者围手术期均采用优质护理干预, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 病例资料: 选取2014年2月-2016年2月本院耳鼻喉科

收治的鼻中隔偏曲合并下鼻骨骨折的患者160例, 均有不同程度的张口呼吸、鼻塞、鼻出血、张口呼吸、鼻梁塌陷等症状, 经鼻内镜及影像学检查确诊, 无手术禁忌证。采用随机数字表法分为两组, 其中观察组80例, 男57例, 女23例; 年龄22~62岁, 平均(41.58±7.66)岁; 影像学检查结果: 鼻中隔C形偏曲48例, S形偏曲20例, 棘突9例, 嵴突3例; 骨折原因: 车祸伤33例, 殴打伤28例, 碰伤12例, 刀砍伤7例。对照组80例, 男性56例, 女性24例; 年龄21~63岁, 平均(41.93±7.63)岁; 影像学检查结果: 鼻中隔C形偏曲49例, S形偏曲19例, 棘突8例, 嵴突4例; 骨折原因: 车祸伤31例, 殴打伤26例, 碰伤17例, 刀砍伤6例。两组患者的性别、年龄、骨折原因等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准: ①了解本次研究目的, 能积极配合者; ②能正常交流者; ③无精神疾病及认知障碍者; ④无心、肺、肝、肾功能严重不全者; ⑤无鼻部肿瘤者。

1.3 护理方法: 所有患者均在鼻内镜下行鼻中隔偏曲矫正及下鼻骨骨折外移术治疗, 对照组给予围手术期常规护理干预, 观察患者生命体征变化; 为患者创建舒适整洁的休息环境; 对患者及家属进行健康宣教, 告知相关注意事项, 未采取特殊护理措施。观察组在对照组基础上给予如下护理措施:

1.3.1 心理护理: 通常情况下手术会引发患者恐惧, 且手术带来的经济负担可导致患者紧张不安、焦虑沮丧等不良情绪, 因此护理人员需注重患者的心理护理。告知患者该手术仅为一个小手术, 且手术是在麻醉下展开的, 可有效避免疼痛; 并为患者讲解手术整体流程以及以往成功案例, 增强患者治疗信心。

1.3.2 术前护理: ①呼吸护理: 术前3d指导患者经口呼吸, 指导患者在打喷嚏时用舌尖顶住上腭, 以及深呼吸技巧, 预防上呼吸道感染, 戒烟忌酒; ②鼻腔、口腔护理: 术前1d清洁鼻腔, 修剪双侧鼻毛, 以防损伤鼻黏膜发生感染, 涂抹红霉素软膏避免鼻黏膜干燥, 术前及术后用洗必泰漱口液漱口, 保持口腔清洁防止口腔内细菌侵袭鼻腔; ③术前准备: 高血压、糖尿病患者术前将血压、血糖控制在正常范围, 以保证手术安全性; ④睡眠护理: 必要时可口服安定, 以保证充足睡眠; ⑤术前用药: 术前1h给予血凝酶肌肉注射, 以控制术中出血。

1.3.3 术后护理: ①疼痛观察及护理: 术后常可引起剧烈疼痛, 一般术后8h达到高峰, 在此期间, 注意观察患者疼痛程度及持续时间, 对于疼痛程度较轻者, 指导其看书、听音乐等放松疗法缓解疼痛, 还可以做一些力所能及的事情来分散注意力, 鼓励家属多陪伴患者, 给予患者心理上的安慰, 对于疼痛程度较重者, 按三阶梯镇痛疗法, 给患者使用镇痛药物, 并观察镇痛效果; ②并发症护理: 观察是否有鼻黏膜血肿、鼻中隔穿孔、鼻部感染等并发症发生, 如发现鼻部通气障碍、大量出血、切口或鼻腔内感染, 立即通知医生给予对症处理; ③饮食干预: 帮助患者加强营养, 提高全身免疫力, 指导患者多摄入高蛋白、高热量、高维生素的饮食, 禁忌辛辣、生、冷硬等食物。

1.4 疗效评定标准^[6]: 优: 鼻腔通气恢复通畅, 鼻中隔居中, 两侧鼻翼对称且鼻梁平直; 良: 鼻腔通气功能基本正常, 无明显的鼻中隔偏曲, 两侧鼻翼基本对称, 鼻梁无明显塌陷; 差: 鼻腔通气不顺畅, 有明显的鼻中隔偏曲, 两侧鼻翼不对称合并鼻梁塌陷或倾斜。有效率=(优+良)例数/每组总例数×100%。

术后2周对两组患者护理满意度进行调查, 分非常满意、满意、不满意三个等级。护理满意度=(非常满意+满意)例数/每组总例数×100%。

1.5 统计学分析: 采用SPSS 17.0软件对数据进行分析, 计数资料用率(%)表示, 行 χ^2 检验, 检验水平 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者疗效比较结果: 由表1可知, 观察组有效率为97.50%显著高于对照组的85.00%, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 两组患者疗效比较					[例(%)]
组别	例数	优	良	差	有效率(%)
观察组	80	55 (68.75)	23 (28.75)	2 (2.5)	97.50
对照组	80	41 (51.25)	27 (33.75)	12 (15.00)	85.00

2.2 两组患者术后护理满意度比较结果: 由表2可知, 观察组护理满意度为97.50%明显高于对照组的80.00%, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 两组患者术后护理满意度比较					[例(%)]
组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
观察组	80	69 (86.25)	9 (11.25)	2 (2.5)	97.50
对照组	80	56 (70.00)	8 (10.00)	16 (20.00)	80.00

3 讨论

外伤性下鼻骨骨折常合并鼻中隔偏曲易引起鼻出血、头疼等伴随症状。当发生鼻中隔偏曲时, 不仅影响了鼻腔正常的通气功能, 还可能使下鼻甲发生代偿性肥厚^[6-7]。如果不及时矫正复位, 可导致严重并发症^[8]。以往手术时未应用鼻内镜, 主要是采用鼻中隔黏膜下矫正术, 但创伤性较大, 且存在较大风险, 严重影响患者外貌美观, 给患者心理带来伤害。近年来, 鼻内镜在鼻部手术中的应用越来越广泛, 具有视野清晰、术野广、创伤性小等优点, 使鼻部手术更加简单易行, 同时可保证手术的准确性, 大大降低了并发症发生率^[9]。下鼻甲外移术是靠外力使下鼻甲整体骨折外移, 以缩小下鼻甲使总鼻道增宽, 更符合生理需求, 达到恢复患者通气顺畅的需求。鼻内镜下行鼻中隔偏曲矫正及下鼻骨骨折外移术同期手术可避免二期手术给患者带来创伤和痛苦。相关研究指出, 在同期手术围手术期给予优质护理干预能够恢复患者外貌美观, 改善鼻腔通气功能, 提高护理满意度^[10]。

临床常规护理干预仅注意严密观察患者生命体征, 保障舒适休息环境, 健康宣教等, 并未采取特殊护理措施。随着对护理研究的不断深入, 逐渐提出优质护理干预, 其能够保障患者在围手术期得到全面优质的护理服务。针对鼻中隔偏曲合并下鼻骨骨折患者, 围手术期的心理观察与护理, 可有效减轻患者由于鼻部畸形及鼻腔通气障碍引起的自卑、紧张、焦虑等不良情绪, 因此严密观察患者心理变化, 综合评估患者病情, 向患者耐心解释手术过程以及注意事项, 可有效消除患者内心疑虑及不安, 使患者更好地配合治疗和护理工作^[11]。全面的术前护理能够准确了解患者身体状态, 保障患者营养充足, 为手术做好准备。在术后护理中主要包括疼痛观察与护理、并发症护理、饮食干预等, 始终秉持“以

患者为中心”的理念,评估患者术后临床症状与疼痛程度,并给予相关护理措施,注意术后是否出现并发症,若有异常情况则需立即通知临床医师进行对症处理,帮助患者加强营养,提高全身免疫力^[12]。

本研究中观察组80例患者围手术期采用优质护理干预,其术后优良率为97.50%,术后鼻腔通气功能、畸形情况改善情况显著优于对照组,且观察组护理满意度为97.50%高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明鼻内镜下同期行鼻中隔偏曲矫正及下鼻骨骨折外移术可有效改善患者通气功能,修复鼻部畸形,疗效确切,围手术期给予患者优质护理干预,缓解了患者自卑、焦虑情绪,提高了患者自信心,促进患者康复。

[参考文献]

- [1]怀德,徐敏,戴俊,等.鼻内镜下鼻中隔成形联合鼻骨复位术一期治疗鼻骨骨折伴鼻中隔偏曲[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2014,22(5):339-341.
- [2]古庆家,李静娴,冯勇,等.鼻内镜下三线减张治疗外伤性鼻中隔偏曲及同期矫正鼻骨骨折的疗效观察[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2013,27(11):606-608.
- [3]葛洪醒,邹馥蔓.鼻中隔矫正加鼻骨骨折整复术治疗外伤性鼻骨

伴鼻中隔骨折[J].中国美容医学,2016,25(7):37-39.

- [4]苏征.鼻骨骨折伴外伤性鼻中隔偏曲同期手术的疗效观察[J].医药论坛杂志,2015,36(10):110-111.
- [5]吕建刚,吕梦葛.鼻内镜下鼻中隔偏曲矫正术同期歪鼻整形的临床效果观察[J].中国医疗美容,2015,5(6):23-25.
- [6]沈莉.鼻内镜下鼻中隔矫正合并下鼻甲骨骨折外移术改善鼻腔通气的临床疗效[J].江苏医药,2016,42(19):2178-2179.
- [7]郑锋.鼻内镜下手术治疗外伤性鼻骨骨折伴鼻中隔偏曲疗效分析[J].中国伤残医学,2016,24(18):57-58.
- [8]Fallon RM,Kuti JL,Doern GV,et al.Pharmacodynamic target attainment of oral beta-lactams for the empiric treatment of acute otitis media in children[J].Paediatr Drugs,2008,10(5):329-335.
- [9]娄青,杨翠蓉,侯楠,等.健康教育对鼻内镜手术后患者自我护理能力的影响[J].西南国防医药,2011,21(8):892.
- [10]邱茗,惠红霞,宁小梅,等.鼻内镜术后病人实施循证护理的效果观察[J].护理研究,2013,27(4):897-898.
- [11]黄婧婧,武玲.鼻骨骨折伴鼻中隔骨折偏曲一期手术34例护理体会[J].护理研究,2014,28(11):473-474.
- [12]侯爱莲.鼻窦内窥镜手术患者的围手术期实施全程护理的效果分析[J].中国民康医学,2013,25(19):118-119.

[收稿日期]2017-07-19 [修回日期]2017-10-10

编辑/朱婉蓉

~~~~~  
(上接第64页)

周围传导,因而组织完全汽化后,伤口愈合快<sup>[10]</sup>,可以减少色素沉着及再次瘢痕的形成。其次,超脉冲CO<sub>2</sub>点阵激光对瘢痕组织深层的纤维素部分打断,可以有效减轻张力挛缩带,使瘢痕更加平整。另外,点阵激光的热能进入表皮、真皮后会产生一个可见的皮肤收缩,使松弛的皮肤皱褶被拉紧。利用以上原理,在绘制“地形图”(错位瘢痕区域)内形成精准点阵激光连续呈排状打孔<sup>[11]</sup>,激光产生的热能使瘢痕组织中深层挛缩带得以打断,减轻组织张力,同时给表皮及真皮产生一个可见的皮肤收缩,从而达到高位区域下移、低位区域向高位拉拢,使错位的瘢痕得到显著矫正。

综上所述,采用595nm脉冲染料激光可以对早期错位性瘢痕明显抑制生长并改善皮肤色素沉着,帮助皮肤平稳度过结构重塑期,提高皮肤愈合的质量。而后期的超脉冲CO<sub>2</sub>点阵激光治疗,可以使错位得以矫正,帮助瘢痕精美再修复,减少传统手术修复方法的不足。

#### [参考文献]

- [1]Keaney TC,Tanzi E,Alster T.Comparison of 532 nm potassium titanyl phosphate laser and 595nm pulsed dye laser in the treatment of erythematous surgical:a randomized,controlled,open label study[J].Dermatol Surg,2016,42(1):70-76.
- [2]Mamalis AD,Lev-Tov H,Nguyen DH,et al.Laser and light-based treatment

of Keloids a review [J].J Eur Acad Dermatol Venereol,2014,28(6):689-699.

- [3]Brewin MP,Lister TS.Prevention or treatment of hypertrophic burn scarring: a review of when and how to treat with the pulsed dye laser[J].Burn,2014,40(5):797-804.
- [4]Nouri K,Elsaie MI,Vejjabhinanta V,et al.Comparison of the effects of short-andlong-pulse durations when using a 585nm pulsed dye laser in the treatment of new surgical scars[J].Lasers Med Sci,2010,25(1):121-126.
- [5]Nouri K,Rivas M P,Stevens M,et al.Comparison of the effectiveness of the pulsed dye laser 585nm versus 595nm in the treatment of new surgical scars[J].Lasers Med Sci,2009,24(5):801-810.
- [6]藤雯,郝立君,任丽虹,等.595nm Vbeam激光对兔耳增生性瘢痕成纤维细胞增殖的影响[J].中国临床康复,2006,10(24):120-123.
- [7]雷颖,吴潮帆,李文志,等.增生性瘢痕激光治疗的应用与进展[J].中国激光医学杂志,2016,25(6):374-378.
- [8]邹平志,刘斌,姜任武.脉冲染料激光联合美宝软膏防治面部烧伤瘢痕的临床研究[J].中国烧伤创疡杂志,2015,27(5):373-377.
- [9]陈量,陈闻英,王树同.氙灯泵浦染料激光对豚鼠皮肤色素影响的研究[J].中华皮肤科杂志,2000,33(6):421.
- [10]谭军.激光治疗瘢痕的现状与展望[J].中国美容医学,2017,26(2):1-4.
- [11]谭军.对JAMA瘢痕治疗共识的评述[J].中国整形美容外科杂志,2016,26(7):388-391.

[收稿日期]2017-06-02 [修回日期]2017-10-12

编辑/李阳利