论证与研究

舒适护理在鼻内镜手术后的应用效果

王断
安徽省阜阳颍上县中医院　236200

【摘　要】目的 研究将舒适护理应用在鼻内镜手术患者护理中所发挥的护理作用。方法 选择2024年3月到2025年12月在我院接受鼻内镜手术治疗的124例患者随机分为观察组和对照组，平均62例。对照组实施常规护理，观察组实施舒适护理，比较两组患者的舒适度、鼻气道阻力和嗅觉功能。结果 ①观察组的舒适度比对照组明显更高，差异有统计学意义（P＜0.05）；②治疗前，二组的鼻气道总阻力和嗅觉功能差异无统计学意义（P＞0.05），治疗后，观察组的鼻气道总阻力和嗅觉功能评分比对照组更好，差异有统计学意义（P＜0.05）。结论 对开展鼻内镜手术治疗的患者实施舒适护理可以有助于提高患者的舒适度，能更好改善患者的鼻气道阻力和嗅觉功能。

【关键词】舒适护理；鼻内镜手术；舒适度；鼻气道阻力；嗅觉功能

Clinical efficacy of comfort care after nasal endoscopic surgery

Wang Duan
Anhui Province Fuyang Yingshang County Traditional Chinese Medicine Hospital Postal Code　236200

【Abstract】Objective: To investigate the nursing benefits of applying comfort nursing in patients undergoing nasal endoscopic surgery. Methods: A total of 124 patients who underwent nasal endoscopic surgery at our hospital from March 2024 to December 2025 were randomly divided into an observation group and a control group, with an average of 62 cases per group. The control group received conventional nursing care, while the observation group received comfort nursing. The comfort levels, nasal airway resistance, and olfactory function were compared between the two groups. Results: ① The observation group exhibited significantly higher comfort levels than the control group (P <0.05); ② Prior to treatment, there were no statistically significant differences in total nasal airway resistance or olfactory function between the two groups (P> 0.05). After treatment, the observation group showed significantly better scores for total nasal airway resistance and olfactory function compared to the control group (P <0.05). Conclusion: Implementing comfort nursing in patients undergoing nasal endoscopic surgery can enhance patient comfort and improve nasal airway resistance and olfactory function.

【Key words】Comprehensive nursing care；Endoscopic nasal surgery；Comfort level；Nasal airway resistance；Olfactory function

鼻内镜手术在临床上是对鼻腔和鼻窦病变进行治疗的常用治疗手术，这种手术方式在近年来广泛应用的临床治疗中，是治疗慢性鼻窦炎、鼻息肉等疾病的主要治疗方法。但是患者术后容易出现鼻腔填塞而导致的肿胀、呼吸不畅、嗅觉减退等一系列的症状，传统护理模式在缓解有关症状方面存在一定的局限，很难有效地满足患者的生理和心理的双层需求。舒适护理是一种以患者舒适性为主要出发点的护理模式，强调从多个角度出发，为患者提供健康指导和舒适干预，使患者在生理、心理和社会层面达到相对愉悦的状态[1]。舒适护理不同于常规护理，可以从单纯的疾病照料向患者的主观感受方面转变，对提高患者的舒适度，促进患者的病症恢复有一定的帮助。本研究基于此将舒适护理应用在鼻内镜手术患者的护理之中并分析所发挥的护理作用，具体的内容见如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 3 月到 2025 年 12 月在我院接受鼻内镜手术治疗的 124 例患者随机分为观察组和对照组，平均 62 例。

观察组中男性 33 例，女性 29 例，年龄 22~50 岁，均（38.58±4.23）岁，身高 152~180cm，均（167.34±7.12）cm，体重 45~82kg，均（63.76±8.54）kg；对照组中男性 34 例，女性 28 例，年龄 23~52 岁，均（38.87±4.96）岁，身高区间 150~178cm，均（166.89±6.98）cm，体重 43~80kg，均（63.21±8.32）kg。所有患者签署知情同意书，研究经医院医学伦理委员会审批，符合《赫尔辛基宣言》要求。两组一般资料差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

（1）经鼻内镜检查及影像学检查明确诊断为慢性鼻窦炎或鼻息肉，需行鼻内镜手术治疗；（2）年龄满 18 周岁；（3）术前嗅觉功能及鼻气道阻力等基线指标可完整采集；（4）患者及家属知情同意并签署知情同意书者。

1.2.2 排除标准

（1）合并严重心、肺、肝、肾等重要脏器功能不全，无法耐受手术；（2）既往有鼻部手术史或鼻腔解剖结构严重畸形；（3）合并鼻腔恶性肿瘤或全身恶性肿瘤；（4）术前已存在严重嗅觉丧失或神经系统疾病影响嗅觉评估。

1.3 方法

1.3.1 对照组

实施常规护理，完善常规的术前准备，告知患者手术的有关注意事项。同时术后为患者提供鼻腔填塞，监测其生命体征，遵医嘱为患者使用抗感染和止血药物，指导患者避免剧烈的运动。为患者进行一般性的健康教育，需要说明术后饮食禁忌和鼻腔填塞物取出的时间等，还要满足患者的健康知识需求和心理需求。

1.3.2 观察组

在对照组的基础上实施舒适护理，具体为：

（1）术前护理：患者入院当日与患者进行沟通和交流，采用通俗化语言讲解鼻内镜手术的操作流程、术后可能出现的鼻腔填塞感及呼吸方式改变等，缓解患者因信息不对称所产生的焦虑与恐惧情绪。向患者发放图文并茂的手术须知手册，帮助患者建立合理的心理预期。针对存在明显紧张情绪的患者，需要指导其进行腹式深呼吸训练，每次吸气 4 秒、屏气 2 秒、呼气 6 秒，连续进行 5 个循环，每日 3 次，直至手术当日。

（2）术中护理：手术当日提前 30 分钟将手术室温度调节至 24~26℃，湿度控制在 50%~60%，减少冷刺激对呼吸道黏膜的影响。进入手术室后，协助患者取舒适仰卧位，头部适当垫高约 15°，利于术中鼻腔分泌物引流。术中持续监测患者血氧饱和度及心率变化，通过轻触患者手背等方式为患者传递安全感，术毕护送返回病房时注意保暖，避免术区受凉。

（3）术后护理：术后 6 小时内去枕平卧，将患者的头偏向一侧，防止鼻腔分泌物误吸。每隔 2 小时协助患者变换一次体位，交替取左侧卧位与右侧卧位，减轻局部组织持续受压所致的胀痛感。鼻腔填塞后患者容易张口呼吸，这会导致口腔干燥，所以需要每 4 小时为患者提供温生理盐水棉球湿润口唇及口腔黏膜，鼓励患者少量多次饮用温水，每日饮水量不少于 1500 毫升。如果患者存在明显的疼痛，需要对患者的疼痛进行量化评估，与此同时遵医嘱给予镇痛处理，同时指导患者通过听音乐、观看视频等方式转移注意力，降低痛觉感知强度。对患者进行鼻腔冲洗时，冲洗液选用 37℃温生理盐水，冲洗压力控制在 15~20kPa，每次单侧鼻腔缓慢注入 15 毫升，嘱患者张口呼吸并将冲洗液从口中吐出，每侧冲洗 2 次，每日早晚各 1 次。冲洗后指导患者进行嗅觉训练，将薄荷、醋、柠檬汁等不同气味的物品依次置于患者鼻孔前方约 2 厘米处，让其辨识并说出气味名称，每次训练持续 10 分钟，每日 2 次，连续进行至出院。

（4）出院指导：出院当日向患者发放个性化康复卡，明确标注复诊时间、鼻腔冲洗频次、用药方案及日常注意事项。为患者建立微信随访群，术后第 3 天、第 7 天、第 14 天在群内进行线上回访，了解患者鼻腔通气状况、嗅觉恢复进展及有无异常出血等情况，针对患者反馈问题为患者提供即时指导。随访持续至术后第 28 天，确保患者在院外仍能获得连续性的舒适照护。

1.4 观察指标

（1）舒适度：通过调查问卷进行评估，调查问卷包括 100 分，超过 90 分为非常舒适，80~89 分为较为舒适；60~79 分为不太舒适；低于 60 分为很不舒适。注：舒适度=非常舒适和较为舒适之和/总例数×100%。

（2）鼻气道阻力和嗅觉功能：对所有研究对象治疗前和治疗后的鼻气道阻力和嗅觉功能进行统计。注：嗅觉功能评分为 0~5 分，评分越高表明嗅觉功能越好。

1.5 统计学方法

经 IBM SPSS Statistics 28.0 检验，计数资料（并发症发生率）以频数[n（%）]表示，采用 χ^2 检验（检验 χ^2 值）；计量资料（鼻气道阻力和嗅觉功能）先行 Shapiro-Wilk 正态性检验，符合正态分布者以均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，采用独立样本 t 检验（检验 t 值）。所有检验均为双尾，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 舒适度比较

观察组的舒适度比对照组明显更高，差异有统计学意义（P < 0.05）。详见表 1。

2.2 鼻气道总阻力和嗅觉功能比较

治疗前，二组的鼻气道总阻力和嗅觉功能差异无统计学意义（P > 0.05），治疗后，观察组的鼻气道总阻力和嗅觉功能评分比对照组更好，差异有统计学意义（P < 0.05）。详见表 2。

表 1　两组患者的并发症发生率比较[n（%）]

项目	n	非常舒适	较为舒适	不太舒适	很不舒适	舒适度
观察组	62	32（51.61）	23（37.10）	6（9.68）	1（1.61）	55（88.71）
对照组	62	17（27.42）	25（40.32）	12（19.35）	8（12.9）	42（67.74）
Z	/					3.3354
P	/					0.0009

表 2　两组患者不同治疗前后的鼻气道总阻力和嗅觉功能比较（$\bar{x} \pm s$）

项目	n	鼻气道总阻力（Kpa/S・L）		嗅觉功能评分（分）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	62	3.49 ± 0.50	0.77 ± 0.11	3.75 ± 0.54	4.99 ± 0.72
对照组	62	3.40 ± 0.48	1.05 ± 0.15	3.80 ± 0.53	4.59 ± 0.64
t	/	1.0224	−11.8527	−0.5203	3.2695
P	/	0.3086	< 0.0001	0.6038	0.0014

3.讨论

鼻内镜手术是慢性鼻窦炎、鼻息肉相关鼻腔疾病的主要治疗方法，很多患者手术后会出现鼻腔堵塞而导致的胀痛、呼吸受限和嗅觉减退等情况，影响到患者的整体康复与舒适度。传统的护理缺乏舒适性，使患者整体的护理体验不高，满意度大大降低[2]。舒适护理是以患者的舒适度为出发点的一种护理模式，可以通过多维度、全流程的干预措施，尽可能提高患者术后的舒适体验。

本研究结果显示观察组的舒适度比对照组更高，经过分析，术前舒适护理可以消除患者因信息不对称而产生的焦虑与恐惧，降低交感神经兴奋性，使患者以较为平稳的心态迎接手术。术中可有助于减少冷刺激与陌生环境带来的不良感受，术后还可以分散鼻腔填塞对局部组织的持续压迫，缓解张口呼吸所致的干燥不适，有助于从认知层面降低痛觉感知强度[3]。可以构建起从心理安抚到生理舒缓的完整舒适链条，使患者在主观感受上获得远超常规护理的支持。提示今后在鼻内镜手术护理中应将患者舒适度作为与疾病治疗同等重要的评估维度。本研究还显示经过干预后，观察组的鼻气道总阻力和嗅觉功能评分比对照组更好，对此进行分析，舒适护理可以有助于通过多种措施减少局部水肿的发生，清除术腔内的分泌物与血痂，又因温度与渗透压接近生理条件而未对黏膜造成二次损伤，维持鼻腔通道的通畅性。除此以外，舒适护理还可以有助于促进嗅黏膜上皮细胞的再生与神经通路的重建，这种护理模式也强调术后早期嗅觉训练的临床价值，建议将这种护理纳入鼻内镜手术的标准康复路径。

综上所述，对开展鼻内镜手术治疗的患者实施舒适护理可以有助于提高患者的舒适度，能更好改善患者的鼻气道阻力和嗅觉功能。

参考文献

[1]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.

[2]白蕾琪, 江燕, 刘万园. 舒适护理干预在行鼻内镜手术后鼻腔填塞患者对疼痛感的影响[J]. 家庭生活指南, 2020, (11): 139-140.

[3]张巧真, 吴志芳, 余朝阳. 舒适护理对慢性鼻窦炎鼻内镜手术患者的效果[J]. 实用临床医学, 2020, 21 (01): 74-76.