

延续性护理对慢性化脓性中耳炎术后出院患者的影响

李云晓,徐丽兰,严凤娇,谢凤兰,王东芳

(中山大学附属第一医院,广东广州,510080)

[摘要] **目的** 探讨延续性护理对慢性化脓性中耳炎术后出院患者的影响。**方法** 将 198 例慢性化脓性中耳炎术后患者按出院单、双日随机分为对照组 98 例和观察组 100 例。出院前对两组患者进行常规出院指导,观察组患者出院后采用电话随访,现场咨询,建立 QQ 群等延续性健康教育。出院 6 个月后比较两组患者相关知识掌握率、继发性鼓膜穿孔发生率及复诊率情况。**结果** 出院 6 个月后,两组患者对相关知识掌握率情况比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者对相关知识掌握情况明显优于对照组;两组患者继发性鼓膜穿孔发生率比较, $P > 0.05$,差异无统计学意义;两组患者出院后第 2 周、第 3 周复诊率比较,均 $P > 0.05$,差异无统计学意义;两组患者出院后第 1 个月、第 2 个月、第 3 个月、第 6 个月复诊率比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者复诊率明显高于对照组。**结论** 通过采用延续性护理对慢性化脓性中耳炎术后出院患者进行延续性护理,可提高患者相关知识掌握率及复诊率,从而提高患者自我护理能力,促进患者康复。

[关键词] 慢性化脓性中耳炎;延续性护理;健康教育

[中图分类号] R473.76 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)12-0037-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.12.009

Effect of continued nursing on postoperative outcomes of discharged patients with chronic suppurative otitis media

Li Yunxiao, Xu Lilan, Yan Fengjiao, Xie Fenglan, Wang Dongfang//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(12):37.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of continued nursing on postoperative outcomes of discharged patients with chronic suppurative otitis media. **Methods** Totally 198 discharged patients were randomized into the control group ($n=98$) and the observation group ($n=100$). The patients in both groups received normal health education and additionally the continued nursing was used in the observation group for health education by way of phone call follow-up, on-the-spot consultation and QQ consultation. The mastery of related knowledge and skills, incidence of secondary tympanic membrane and readmission rate were compared. **Results** Six months after discharge, the observation group was significantly better than those the control group in the mastery of related knowledge and skills ($P < 0.05$). The incidence of secondary tympanic membrane perforation was not statistically significant between the groups ($P > 0.05$). The readmission rate at the second week and the third week between the two groups had no statistically significant difference ($P > 0.05$). However, the readmission rate at the first, second, third and sixth month were statistically different ($P < 0.05$). **Conclusion** Continued nursing to the postoperative discharged patients with chronic suppurative otitis media can improve the follow-up rate after discharge and self-nursing capacity, and as a result promote their recovery.

[Key words] chronic suppurative otitis media; continued nursing; health education

慢性化脓性中耳炎是中耳黏膜、骨膜的慢性化脓性炎症,中耳腔、鼓室积液、化脓,久治不愈,引起听力下降,严重影响患者生活质量^[1]。其主要治疗方式为手术治疗,常见手术方式为鼓室成形术及

乳突根治术^[1-2]。患者于术后 1 周出院,此时耳内伤口尚未痊愈,一般于术后 1~3 月内仍有渗出液,因此在完全干耳前对耳部伤口的观察与护理均由患者或家属在家中完成,患者在家中遵医行为和自我护理能力直接影响患者的康复。为提高患者遵医行为和自我护理能力,指导患者顺利渡过术后关键的 3 个月,2012 年 3 月至 2014 年 5 月对本院收治的 100 例慢性化脓性中耳炎术后出院患者进行延续性护理,取得较好的效果,现将方法报道如下。

[收稿日期] 2016-03-07

[作者简介] 李云晓(1982-),女,河南安阳人,护师,本科,主要从事耳鼻咽喉科护理工作。

[通信作者] 王东芳,护士长,主管护师,本科,E-mail:wdongfang2008@yeah.net。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2012年3月至2013年12月在本院收治的慢性化脓性中耳炎患者198例,男96例,女102例,年龄17~70岁,平均 (38.4 ± 10.5) 岁。疾病类型:胆脂瘤型中耳炎98例,骨疡型中耳炎34例,单纯型中耳炎66例。行鼓室成形术175例,乳突根治术23例。文化程度:大专及以上68例,中学及中专76例,小学及以下54例。将患者按出院单、双日随机分为观察组100例和对照组98例,两组患者一般资料比较,均 $P>0.05$,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法

两组患者出院前均进行常规出院指导,告知患者慢性化脓性中耳炎术后的饮食、自我护理行为、活动、自我病情观察及复诊时间。观察组在此基础上给予出院后延续性护理,具体干预方法如下。

1.2.1 设立延续性护理登记本 记录患者的姓名、性别、年龄、文化程度、住院号、疾病类型、手术名称、联系方式、出院日期及随访时间等。

1.2.2 延续性护理方式 由专人负责患者延续护理,方式包括:①电话随访。患者出院后第1周,第2周,第1个月,第2个月,第3个月,第6个月分别电话随访患者1次,每次10~30 min。②现场咨询。术后第1周复诊时现场咨询1次,时间约10~30 min。③建立QQ群。建立病区出院患者QQ群,责任护士针对患者提出的问题进行答疑,并提供有效的解决途径,同时患者在QQ群上留言,反映近期疾病发展和转归,护士每天查询患者留言,了解患者最近需要关注和解决的问题。④设立24 h咨询电话。患者出院后如遇突发情况(例如发热、术腔出血、眩晕等)可电话咨询。

1.2.3 延续性护理内容 了解不同时间段患者出院后情况,如第1周首次返医院复查的患者,了解患者最近的伤口情况、外耳道分泌物性质,了解患者对饮食、自我护理行为、活动知识的掌握情况及遵医嘱行为,纠正患者不正确的自我护理方法及生活、行为习惯;出院后第2周、第1个月、第2个月、第3个月,询问患者是否按时复诊,外耳道分

泌物性质及有无耳鸣、耳痛、眩晕、面瘫、继发性鼓膜穿孔等特殊情况;出院后第6个月,询问患者听力是否有提高,有无继发性鼓膜穿孔。同时进行以下的知识宣教。①自我护理行为指导:要求患者掌握正确滴耳,能按照医嘱进行耳浴或滴耳,避免外耳道进水,勿挖耳,预防感染发生;未经医生允许不得游泳,洗澡或洗头时防止水流进外耳道。②活动指导:3个月内不能乘坐飞机,勿剧烈运动,碰撞术耳。③自我病情观察:教会患者观察患耳分泌物增减情况及耳后伤口愈合情况,如是否有耳鸣、眩晕、耳痛、面瘫、继发性鼓膜穿孔等并发症的发生及有无听力提高。④饮食护理:宜清淡饮食,勿进食海鲜等易致敏食物,以免影响伤口愈合;出院后1个月内勿进食补血、活血及粗硬食物。⑤出院后复诊时间及注意事项:指导患者按时复诊,出院后第1周第1次复诊,由医生拔除纱条;出院后第2周进行第2次复诊,医生给予清理外耳道分泌物;出院后1个月进行第3次复诊,再次进行外耳道分泌物清理,出院后2个月,3个月,6个月分别回院复诊,跟踪约半年。告知患者出院后术耳1~3个月内外耳道内间断流淡黄色或淡红色分泌物,指导患者应密切观察内外耳道内有无流脓或鲜血,是否伴有耳痛、眩晕、面瘫等,如有上述情况应及时就诊。

1.3 效果评价

患者出院后6个月,以门诊或电话形式分别对两组患者进行评价。自行设计慢性化脓性中耳炎术后相关健康知识掌握情况表,包括7个条目,分别为:外耳道分泌物性质及伤口情况观察的方法;保持术耳干洁的方法;运动及乘坐交通工具的注意事项;正确滴耳的方法;预防感冒的注意事项;合理饮食的方法;异常病情的表现。答项为掌握与未掌握,能回答主要要点80%为掌握,否则为未掌握,两组均全部完成调查问卷。比较两组患者继发性鼓膜穿孔^[3]发生率;比较两组患者复诊率,分别为出院后第1周、第2周、第1个月、第2个月、第3个月、第6个月的复诊率。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS19.0进行统计学分析。计数资料比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者相关知识掌握情况比较

两组患者对相关知识掌握情况比较见表 1。由表 1 可见,两组患者相关知识掌握情况比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者在外耳道分泌物性质及伤口情况观察的方法、保持术耳干洁的方法、运动及乘坐交通工具的注意事项、正确滴耳的方法、预防感冒的注意事项、合理饮食的方法、异常病情表现的相关知识掌握率明显优于对照组。

2.2 两组患者继发性鼓膜穿孔发生率比较

两组患者继发性鼓膜穿孔发生率比较见表 2。由表 2 可见,两组患者继发性鼓膜穿孔发生率比较, $P > 0.05$,差异无统计学意义。

2.3 两组患者出院后复诊率比较

两组患者出院后复诊率比较见表 3。由表 3 可见,两组患者出院后第 1 周、第 2 周复诊率比较,均 $P > 0.05$,差异无统计学意义;两组患者出院后第 1 个月、第 2 个月、第 3 个月、第 6 个月复诊率比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者复诊率明显高于对照组。

表 1 两组患者相关知识掌握情况比较

n/%

条目	观察组 (n=100)	对照组 (n=98)	χ^2	P
外耳道分泌物性质及伤口情况观察的方法	94(94.0)	78(79.6)	9.01	<0.01
保持术耳干洁的方法	96(96.0)	80(81.6)	10.34	<0.01
运动及乘坐交通工具的注意事项	96(96.0)	64(65.3)	30.07	<0.01
正确滴耳的方法	94(94.0)	76(77.6)	11.03	<0.01
预防感冒的注意事项	84(84.0)	53(54.1)	13.38	<0.01
合理饮食的方法	88(88.0)	54(55.1)	26.41	<0.01
异常病情的表现	80(80.0)	64(65.3)	5.39	<0.05

表 2 两组患者继发性鼓膜穿孔发生率比较

n/%

并发症	观察组 (n=100)	对照组 (n=98)	χ^2	P
发生继发性鼓膜穿孔	4(4.0)	5(5.1)	0.001*	>0.05
未发生继发性鼓膜穿孔	96(96.0)	93(94.9)		

注:* 采用校正的 χ^2 检验

表 3 两组患者出院后复诊率比较

n/%

复诊时间	观察组 (n=100)	对照组 (n=98)	χ^2	P
出院后第 1 周	99(99.0)	96(98.0)	0.62*	>0.05
出院后第 2 周	97(97.0)	90(91.8)	2.51	>0.05
出院后 1 个月	95(95.0)	72(73.5)	17.38	<0.01
出院后 2 个月	87(87.0)	61(62.2)	16.07	<0.01
出院后 3 个月	76(76.0)	54(55.1)	18.93	<0.01
出院后 6 个月	60(60.0)	44(44.9)	4.53	<0.05

注:* 采用校正的 χ^2 检验

3 讨论

3.1 延续性护理提高了慢性化脓性中耳炎术后出院患者相关知识水平

慢性化脓性中耳炎是耳专科常见疾病,主要症状为反复耳漏及听力下降,其主要治疗方法为鼓

室成形术及乳突根治术,以期达到干耳和恢复听力的目标。患者自术后第 2 周起的时间均在家中渡过,因此患者对术后相关知识的掌握程度、遵医行为、自我护理能力高低将直接影响疾病的康复和转归。患者住院期间对相关治疗知识及技能能较好地掌握,而出院后随着时间的推延,对相关治

疗知识及技能逐渐淡忘。因此,出院后自我护理能力和约束力明显减弱,虽然住院期间接受了有效的出院健康教育及指导,但出院后在某些知识和技能的运用上仍然存在一定的困难。文献报道^[4-6],出院后患者对相关知识和技能的需求更高,延续性护理的适时出现可满足患者的需求。本研究结果显示,两组患者出院后对相关知识掌握情况比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者在外耳道分泌物性质及伤口情况观察的方法、保持术耳干洁的方法、运动及乘坐交通工具的注意事项、正确滴耳的方法、预防感冒的注意事项方法、合理饮食的方法、异常病情的表现相关知识掌握率明显高于对照组。主要是因为观察组患者在出院后实施了延续性护理及知识相关,护士依据患者出院后不同时间段,通过电话随访、现场咨询、建立 QQ 群及设立 24 h 咨询电话为患者提供针对性的知识指导及帮助患者解决出院后遇到的问题,不但提高了相关知识的掌握率,同时也提高了患者的自我护理能力,满足了患者的需求。

3.2 延续性护理提高了慢性化脓性中耳炎术后出院患者复诊率

鼓室成形术后出院的患者需定期清理外耳道分泌物,且有再度感染、流脓的可能,因此需定期复查。由结果显示,两组患者出院后第 1 周、第 2 周复诊率比较,均 $P > 0.05$,差异无统计学意义;两组患者出院后第 1 个月、第 2 个月、第 3 个月、第 6 个月复诊率比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组患者复诊率明显高于对照组。考虑可能与出院后第 1 周复诊患者为拔出纱条,第 2 周患者外耳道仍有分泌物引起患者的不适感,其为清

除术腔分泌物、痂皮及提高舒适度,因而复诊的需求仍很高,而术后 1~3 月大多数患者外耳道分泌物逐渐减少甚至干耳,影响患者的复诊需求,因而复诊率下降。而延续性护理可定期提醒患者复诊,提高了患者复诊率。另外,研究发现,两组患者继发性鼓膜穿孔发生率比较, $P > 0.05$,差异无统计学意义,考虑可能与继发性鼓膜穿孔与手术方式及中耳变态反应性炎症有关,单纯依靠护理干预及健康宣教提高患者遵医行为无法达到降低该并发症的发生率。

4 结论

本研究发现,通过采用延续性护理对慢性化脓性中耳炎出院后患者进行干预及健康指导,可提高患者出院后复诊率和自我护理能力,促进了患者康复。

参考文献:

- [1] 谭沛,陈阳,邱建华,等.慢性化脓性中耳炎手术前后患者生活质量的调查分析[J].中华耳科学杂志,2011,9(2):195-199.
- [2] 肖红俊.鼓室成形术的预后评估[J].中国医学文摘耳鼻喉科学,2008,23(4):200-201.
- [3] 邱建华.鼓室成形术的有关问题[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2006,41(8):637-640.
- [4] 边旭娜,何细飞.Staford B 型主动脉夹层腔内修复术后患者的延续性护理[J].现代临床护理,2015,14(11):26-28.
- [5] 李淑玲,廖惠璇,钟玲,等.延续性护理对产妇产后 6 个月内纯母乳喂养的影响[J].现代临床护理,2015,14(4):21-25.
- [6] 王志明,林玉琼,谭风华.电话随访对提高出院患者遵医行为及健康行为的影响[J].现代临床护理,2010,9(8):43-44.

[本文编辑:刘晓华]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!