

## 细化护理对慢性化脓性中耳炎患者负性情绪应用效果观察

史翠

南阳师范学院附属医院, 473000

**摘要:** 目的: 分析不同护理模式对慢性化脓性中耳炎应用价值。方法: 2023-1~2024-2 慢性化脓性中耳炎患者 80 例, 传统组 40 例常规护理; 分析组 40 例细化护理; 分析不同模式效果差异。结果: 干预前, 两组心理状态、自护能力评分互比, 无差异性  $P>0.05$ ; 干预后, 分析组焦虑、抑郁情绪评分低于传统组, 自护能力高于传统组,  $P<0.05$ 。分析组护理人员服务到位、沟通良好、护理舒适度及护理工作开展效率高评分均高于传统组,  $P<0.05$ 。分析组护理安全性高于传统组,  $P<0.05$ 。结论: 慢性化脓性中耳炎患者用细化护理可确保其心理状态的同时提高自护能力, 提高个人自护水平, 效果确切。

**关键词:** 慢性化脓性中耳炎; 负性情绪; 细化护理; 自护能力

DOI:10.69979/3041-0673.24.3.047

慢性化脓性中耳炎是一种常见的慢性耳部感染性疾病, 主要表现为耳内长期或间歇性流脓, 伴随听力下降, 严重时可能引发耳痛和耳鸣, 常因急性中耳炎未及时或彻底治疗, 导致病情反复发作或长期存在, 形成慢性病灶<sup>[1][2]</sup>。耳内流脓、听力下降、耳鸣、耳痛与耳闷为该病常见症状, 严重还可引发听力损伤、鼓膜穿孔、颅内感染等并发症<sup>[3][4]</sup>。临床对于慢性化脓性中耳炎可采用药物、手术治疗, 其中手术方案应用率颇高, 但因病情反复, 为提高患者手术治疗依从性可予以患者护理服务, 常规护理形式单一, 未能突出个性化、人性化护理效果, 选择一种针对性强、可行性高的护理措施非常有必要, 其中细化护理效果确切。细节护理, 也称为精细护理或个性化护理, 强调根据患者的具体情况、需求和病情, 提供精确、深入的护理服务, 这种护理方式在医疗领域有着重要的意义, 尤其在慢性病、复杂病情和长期治疗中, 细节护理能够显著提升治疗效果、患者满意度和生活质量<sup>[5]</sup>。因此, 本文就针对慢性化脓性中耳炎患者落实不同护理措施, 重点分析细化护理效果。

### 1 基础资料与护理方法

#### 1.1 基础资料

2023-1~2024-2 慢性化脓性中耳炎患者 80 例, 纳入标准: ①依据耳镜检查、听力检查、颞骨高分辨 CT 检查, 确诊为慢性化脓性中耳炎; ②详细告知调研流程与目的, 获得其同意后签署相关文件; 剔除标准: ①有脑肿瘤等恶性疾病; ②中途退出者或不接受护理服务者; ③并发梅毒等传染性疾病; ④存在焦虑症等负性情绪者; ⑤聋哑者或肢体残疾者; 依据计算机程序生成随机数而

分组, 各组 40 例, 各个小组的基础资料加以比较, 无差异性  $P>0.05$ 。具体见表 1

表 1 传统组、分析组基础资料 (n, %, $\bar{x} \pm s$ )				
组别	例数	男/女	年龄 (岁)	病程 (年)
传统组	40	27/23	42.15±3.33	1.30±0.12
分析组	40	26/24	42.20±3.32	1.32±0.13
X <sup>2</sup> /t		0.056	0.067	0.715
P		0.813	0.947	0.477

#### 1.2 护理方法

传统组(落实常规护理措施): 详细讲解疾病诱发因素、开展手术治疗目的与效果, 告知其术后相关注意事项, 督促其保持正确的日常生活作息。术后加强巡视, 依据患者情况及医嘱落实相对应护理服务。

分析组(开展细化护理): 1. 术前护理: ①健康教育: 向患者及家属讲解耳部护理的重要性, 教导其如何正确清洁耳道, 避免耳道受水和细菌感染。建议患者避免在感染期游泳或其他耳道进水的活动。告知患者遵医嘱正确使用抗生素滴耳剂或全身抗生素, 避免自行停药或漏服, 同时提醒患者避免吸烟, 保持室内通风良好, 避免环境过于潮湿。护理人员应与患者积极沟通, 解释手术过程、预期效果及注意事项。②心理支持: 评估每位患者心理状态, 若存在心理问题立刻进行干预, 讲解相关治疗成功的案例, 告知其情绪烦闷聆听舒缓音乐, 鼓励家属参与术前沟通, 提供心理支持, 确保患者的情绪稳定。③术前准备: 按医嘱指导患者术前 6~8 小时禁食禁水。

2. 术后护理: ①基础护理: 密切观察患者的生命体征, 特别是术后早期的血压、心率和呼吸情况, 及时发现并处理异常情况。应特别关注耳部的出血、渗出情况,

密切观察伤口敷料的清洁干燥度，发现异常及时处理。若有大量脓液或血液排出，需立即通知医生处理。护理人员需指导患者避免术后数周内耳道进水，洗头时使用防水耳罩。②疼痛管理：术后患者常常会有耳部疼痛，护理人员应定期评估患者的疼痛程度，并按医嘱使用镇痛药物，缓解患者不适。指导患者避免剧烈咳嗽、用力擤鼻，以减轻术后压力对耳膜的影响。指导患者在康复期间不要突然改变体位，避免快速上升或下降的环境，如乘坐飞机或深潜，以免导致耳压剧烈变化，影响术后恢复。③听力康复护理：术后应定期为患者进行听力评估，了解手术对听力的改善效果，并根据情况制定听力康复计划。护理人员需指导患者避免噪声环境，并根据医生建议进行听力康复训练，促进听力恢复。④饮食调整：建议患者食用清淡、易消化的食物，避免辛辣、油腻的饮食，加高蛋白、富含维生素的食物摄入。

### 1.3 观察指标

指标一心理状态（焦虑自评量表、抑郁自评量表，均100分）、自护能力（自我护理能力量表，172分）：

表2 组间心理状态、自护能力评分比较（ $\bar{X} \pm s$ , 分）

小组	例数	焦虑情绪		抑郁情绪		自护能力	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
传统组	40	48.15±3.33	41.21±2.06	47.91±3.16	40.00±2.01	95.61±8.51	110.65±10.65
分析组	40	48.19±3.34	38.00±1.75	47.88±3.00	36.54±1.54	95.68±8.55	126.51±15.37
t		0.054	7.511	0.044	8.642	0.037	5.364
P		0.957	0.000	0.965	0.000	0.971	0.000

### 2.2 组间护理满意度的比较

分析组护理人员服务到位、沟通良好、护理舒适度及护理工作开展效率高评分均高于传统组， $P < 0.05$ 。具体见表3

表3 组间护理满意度的比较（ $\bar{X} \pm s$ , 分）

小组	例数	服务到位	沟通良好	护理舒适度	护理工作开展效率高
传统组	40	83.45±3.00	83.51±3.03	83.55±3.06	83.65±3.10
分析组	40	91.89±5.01	92.00±5.15	92.79±5.26	93.01±5.33
t		9.141	8.986	9.603	9.601
P		0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.2 组间护理安全性的比较

分析组护理安全性高于传统组， $P < 0.05$ 。具体见表4

表4 组间护理安全性的比较（n, %）

小组	例数	感染	平衡障碍	耳源性眩晕	总发生率
传统组	40	3 (7.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	6(15.00)
分析组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1(2.50)
X <sup>2</sup>					3.914
P					0.048

分值与心理状态为负相关，与自护能力为正相关。

指标二护理满意度：出院前询问患者对自身接受的护理服务是否满意，以护理人员服务到位、沟通良好、护理舒适度及护理工作开展效率高等方面评估满意度，四个维度均为百分制，分值与护理满意度为正相关。

指标三护理安全性：观察护理过程中患者机体是否有感染、眩晕等不良反应出现，发生率越低则代表护理安全性越高。

### 1.4 统计学方法

SPSS 25.0统计对本文数据处理，计量资料 $\bar{X} \pm s$ 表示，t检验，计数%表示， $\chi^2$ 检验，以 $P < 0.05$ ，说明数据比较存在差异性。

## 2 结果

### 2.1 组间心理状态、自护能力评分比较

干预前，两组心理状态、自护能力评分互比，无差异性 $P > 0.05$ ；干预后，分析组焦虑、抑郁情绪评分低于传统组，自护能力高于传统组， $P < 0.05$ 。具体见表2

### 3 讨论

慢性化脓性中耳炎通常是由于急性中耳炎未彻底治疗、反复发作而发展为慢性状态，或者是由于上呼吸道感染、鼻窦炎、扁桃体炎等耳鼻喉相关疾病蔓延引发。此外，鼓膜穿孔、耳咽管功能不良等也会增加感染的风险。常见的致病菌包括金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌、厌氧菌等，该病典型症状为听力下降、耳鸣、耳痛、耳内流脓等<sup>[6][7]</sup>。若治疗不及时或不彻底，慢性化脓性中耳炎可导致一系列严重并发症，如感染蔓延至颅内，有可能引发脑膜炎、脑脓肿、乙状窦血栓性静脉炎等危及生命的疾病<sup>[8][9]</sup>。临床对该病可采用药物治疗，若药物效果不佳则需实施手术方案，为进一步保障患者治疗依从性，也为提高患者预后，应予以其护理服务，其中细化护理应用价值颇高。

细节护理的意义不仅体现在对患者病情的有效控制上，还体现在整体的康复和健康管理上，通过深入、精细的护理干预，能够显著提升治疗效果，预防并发症，改善患者的心理状态，最终提高患者的生活质量<sup>[10]</sup>。同时，细节护理还具有降低医疗成本、节约资源、促进长期健康管理的优势。在现代医疗体系中，细节护理的重要性日益突出，是实现高质量护理服务的核心内容之一，对慢性化脓性中耳炎患者应用可有效控制感染、促进听力恢复和预防并发症，护理不仅显著提升治疗效果，还在降低复发率、提高患者依从性和减少医疗资源消耗等方面具有重要价值，其护理目的是通过细致、个性化的护理服务，帮助患者尽快康复，并在长期内维持良好的健康状态。

通过本次研究所得结果为：分析组焦虑、抑郁情绪评分低于传统组，自护能力高于传统组；说明细化护理更关注患者的个性化需求，不仅在生理层面进行干预，还特别注重患者的心理健康。通过与患者的充分沟通、心理支持和情感关怀，细化护理可以有效缓解患者的焦虑、抑郁等负面情绪。同时，细化护理能够增强患者的健康认知，调节其心理状态，提高对医护人员的信任感。与常规护理相比，细化护理提供的健康教育更加全面、细致，促使患者对自我管理更加自信，降低心理负担，进而提高自护能力。分析组护理人员服务到位、沟通良好、护理舒适度及护理工作开展效率高评分均高于传统组；表明这种护理模式在提高护理质量、患者满意度和护理工作的有效性方面具有显著优势。细化护理通过更周到的服务、更有效的沟通、更高的舒适度和更高效的工作流程，提升护理的整体水平，显著优化患者的护理体验和康复效果。分析组护理安全性高于传统组；表明

这种模式通过关注细节、个性化护理方案、强化责任感和增强患者自护能力，显著降低护理过程中的风险，保障患者的安全。细化护理强调对每个护理细节的关注和严格执行护理操作标准。通过更精细的护理流程管理，护理人员能够更加精准的执行每项操作，从而减少因操作失误或忽略细节而引发的护理风险，提前预防潜在的安全隐患，使护理过程更可靠、有效。

综上所述：细化护理具有全面性、综合性及高效性等优势，对慢性化脓性中耳炎患者应用可进一步确保其生理与心理健康水平，还可保障护理满意度，具有推广与运用价值。

### 参考文献

- [1]徐晓婷.研究心理及认知护理干预对慢性化脓性中耳炎手术患者术后疼痛/自护能力的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(2):194-196.
- [2]赵琳琳,周庭香,刘小丽.图文式护理路径对慢性化脓性中耳炎患者疾病认知及遵医行为的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(12):157-160,171.
- [3]丁晓丽,徐改萍,雷丽红.临床护理路径模式在慢性化脓性中耳炎患者围术期中的应用[J].国际护理学杂志,2022,41(23):4338-4342.
- [4]任艳艳,黄雯莹,林丽芳.分析精细化护理结合舒适化护理干预对慢性化脓性中耳炎手术患者睡眠质量、术后疼痛及心理状态的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(6):1341-1343,1347.
- [5]白帆,王杨,陈晓芳.细化护理干预对慢性化脓性中耳炎患者负性情绪及生活质量的影响[J].智慧健康,2020,6(1):104-105,108.
- [6]马慧伦,刘慧,杜鑫.针对性护理对慢性化脓性中耳炎行耳内镜下鼓膜修补手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(12):28-31.
- [7]廖丽,薛水兰,陈继安.图文式护理联合递进式护理在慢性化脓性中耳炎患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(12):109-111.
- [8]萧锦兰,李文妍,吴丽琼.基于内心需求的综合护理对化脓性中耳炎患者护理体验的质性研究[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(7):148-150.
- [9]张小芳.临床护理路径应用在慢性化脓性中耳炎患者中的临床护理效果以及睡眠质量的影响[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(3):154-155,153.
- [10]席娜,任蓉.细化护理干预对慢性化脓性中耳炎患者负性情绪和生活质量的影响[J].贵州医药,2023,47(2):330-331.