

鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎护理效果分析

朱鸳 孙姗姗 刘洪玲*通讯作者

云南省文山壮族苗族自治州人民医院耳鼻咽喉头颈外科 云南 文山 663000

摘要：目的 探讨鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎患者中应用预见性护理的效果。**方法** 在2025年2月~2026年2月选取40例分泌性中耳炎患者，均择期进行鼓膜穿刺术治疗，根据随机数字表法分组。治疗期间，给予对照组常规护理，给予观察组预见性护理。分析2组疼痛程度。**结果** 护理后2组中观察组NRS评分最小($P<0.05$)，有统计学意义。**结论** 鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎患者中应用预见性护理效果显著，可有效减轻其疼痛，值得应用。

关键词：分泌性中耳炎；鼓膜穿刺术；护理效果

分泌性中耳炎是一种常见病，若未及时进行科学治疗，可能导致听力损伤、鼓膜变形或穿孔，严重影响患者日常生活质量^[1]。现今，临床上常用鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎患者，能有效改善患者听力。但有些患者不了解手术和疾病，易出现负面情绪、自护不当等现象，而导致其术后疼痛明显，严重影响其预后。因此，围术期需给予分泌性中耳炎患者科学的护理干预，以减轻其疼痛。预见性护理关注患者心理、生理等方面干预，具有预防性、前瞻性等特点，能改善患者预后。基于此，本文探讨鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎患者中应用预见性护理的效果，报道如下。

1 资料和方法

1.1 基础资料

在2025年2月~2026年2月选取40例分泌性中耳炎患者，均择期进行鼓膜穿刺术治疗。根据随机数字表法分组。对照组：男8例，女12例；年龄20~61岁，平均 (40.02 ± 0.97) 岁。观察组：11例男性、9例女性；年龄：18~63岁，平均 (39.84 ± 1.03) 岁。比较2组基础资料 $P>0.05$ ，无统计学意义。

1.2 方法

对照组内患者给予常规护理，即给予口头宣教，指导其做好术前准备，术后告知其相关注意事项。

观察组内患者给予预见性护理，分别是。(1)制定护理方案：全面评估患者社会、心理、生理等因素，而确定潜在的护理问题和风险，进而为其制定护理方案。(2)术前护理：①健康教育：用视频等方法为患者讲解鼓膜穿刺术、分泌性中耳炎相关知识，例如手术优势、术前准备事项、疾病病因等，以纠正其错误认知，进而正确认识手术和疾病。②心理护理：主动和患者沟通，以分析其心理状态，若发现负面情绪，则鼓励患者倾述，进而了解负面情绪产生原因，而给予其个性化心理疏导，例如若因不了解手术预期效果而产生负面心态，则为其讲解手术治疗成功案例，以改善患者负面心态。同时，指导患者进行放松训练、深呼吸，以便进一步改善患者负性心态。(3)术后护理：①病情观察：密切观察患者耳部情况，以便及时发现耳部流脓、疼痛、听力下降等异常，而及时处理。②耳部护理指导：指导患者做好耳部防水，尤其是洗头、洗澡时，可用涂凡士林的棉球或者耳塞堵住外耳道，避免水进入耳内导致感染。同时，指导患者术后30d内，勿进行潜水、游泳等活动，避免耳部感染。③用药指导：为患者讲解每种药物用法、用量，以及可能出现的不良反应、应对措施，以提升患者用药安全性。

1.3 观察指标

在护理前、护理后(即出院时评估)用疼痛数字评分表(NRS)评估患者疼痛程

度，0~10 分，评分越高，疼痛越严重。

1.4 统计学分析

用 SPSS24.0 软件处理数据，计数资料用百分比表示，并用 χ^2 值检验，计量资料用标准差表示，并用 t 值检验，若 $P<0.05$ ，则有统计学意义。

2 结果

护理前 2 组 NRS 评分对比 $P>0.05$ ，无统计学意义；护理后 2 组中观察组 NRS 评分最小 $P<0.05$ ，有统计学意义，见表 1。

表 1 比较 2 组 NRS 评分 ($\bar{X}\pm S$ ，分)

组别	护理前 NRS	护理后 NRS
对照组 (20)	4.95±0.52	2.04±0.36
观察组 (20)	5.02±0.48	1.23±0.12
t 值	0.4424	9.5459
P 值	0.6607	0.0000

3 讨论

分泌性中耳炎是常见耳部疾病，临床上常用鼓膜穿刺术治疗，能清除鼓室内积液，并注入药物，能有效改善患者疼痛和听力。但手术是侵入性操作，易增加患者心理负担，而增加患者对疼痛的感知。且术后护理对患者康复尤为重要，一旦自护不当，易引起感染，而加强患者疼痛。因此，需用科学的护理模式干预分泌性中耳炎患者，以减轻其疼痛感，而改善其预后。

研究结果显示，相比于对照组、护理前，护理后观察组 NRS 评分下降更明显，说明预见性护理干预分泌性中耳炎患者有助于减轻其疼痛。究其原因，预见性护理通过全面评估患者情况，能提前识别其潜在的问题和风险，进而能为其制定科学的护理方案，可有效减小不良事件发生风险，具有前瞻性、预防性等特点，致使护理质量较高^[2]。同时，护理方案更具针对性、个性化，能在术前、术后给予患者护理干预，使患者享受完整性、连贯性的护理服务，能满足不同患者的护理需求，进而能有效减轻其疼痛感^[3]。此外，术前，注重患者健康教育和心理护理，其中健康教育能增强患者对疾病和手术的认知，而缓解其未知恐惧，能避免应激反应增加其疼痛感知。心理护理能减轻患者心理负担，进而减轻患者对疼痛的主观感受。术后，重视患者病情观察、耳部护理和用药指导，其中病情观察能及时发现异常，从而及时处理，避免其加重患者疼痛。耳部护理能帮助患者科学预防耳部感染，避免感染加重患者疼痛。用药指导能使患者遵医嘱用药，有助于患者术后康复，能从根源减轻患者疼痛感。

综上叙述，鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎患者中应用预见性护理效果显著，值得应用。

参考文献：

[1]马青,梁春菲. 针对性护理干预在鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎中对护理满意度及 SF-36 评分的价值[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2023, 38(04):231-233+237.

[2]周冬燕. 鼓膜穿刺术治疗分泌性中耳炎的预见性护理对策与效果[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2024, 34(06):145-147.

[3]张玉,梁春菲. 预见性护理干预在接受鼓膜穿刺术治疗的分泌性中耳炎患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2023, 39(18):121-123.