

基于循证护理对耳鼻喉围手术期患者气道护理的影响

韦凌霜，伍 娴，吴彩琳，李一良，江 月

中山大学附属第一医院广西医院 广西南宁

【摘要】目的 探究基于循证护理对耳鼻喉围手术期患者气道护理的影响。**方法** 择取 2023 年 4 月-2024 年 12 月本院收治的耳鼻喉患者中的 100 例为研究对象，根据不同护理方式分组，对照组（50 例）采用围手术期常规护理，观察组（50 例）采用基于循证护理。**结果** 观察组并发症总发生率 4.00% 低于对照组 22.00%，各项护理质量评分高于对照组，护理满意度 98.00% 高于对照组 82.00%， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。**结论** 基于循证护理对耳鼻喉围手术期患者气道护理有积极影响，建议推广应用。

【关键词】循证护理；耳鼻喉；围手术期；气道护理；护理效果

【收稿日期】2025 年 9 月 12 日

【出刊日期】2025 年 10 月 9 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250509

Effect of evidence-based nursing on airway care in perioperative patients with ENT

Lingshuang Wei, Xian Wu, Cailin Wu, Yiliang Li, Yue Jiang

Guangxi Hospital, First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Nanning, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the impact of evidence-based nursing on airway care for patients undergoing ear, nose, and throat surgery. **Methods** 100 patients with otolaryngology admitted to our hospital from April 2023 to December 2024 were selected as the research subjects. They were divided into different nursing groups according to different nursing methods. The control group (50 cases) received routine perioperative nursing, while the observation group (50 cases) received evidence-based nursing. **Results** The total incidence of complications in the observation group was 4.00% lower than that in the control group, which was 22.00%. The nursing quality scores were higher than those in the control group, and the nursing satisfaction rate was 98.00% higher than that in the control group, which was 82.00%, $P < 0.05$, Has statistical significance. **Conclusion** Evidence based nursing has a positive impact on airway care for patients undergoing ear, nose, and throat surgery, and it is recommended to promote its application.

【Keywords】Evidence-based nursing; Otolaryngology; Perioperative period; Airway care; Nursing effect

耳鼻喉围手术期气道护理是确保手术成功和患者康复的关键环节^[1]。目前循证护理在护理领域得到了广泛应用^[2-3]。循证护理强调以患者为中心，通过整合最佳科研证据、临床经验及患者需求，制定出最适合患者的护理方案^[4-5]。循证护理在耳鼻喉科围手术期中的应用，旨在通过科学证据和患者需求相结合的方式，优化护理实践。有研究表明，循证护理通过系统评估患者气道风险、优化湿化方案及规范化吸痰操作，可使患者术后刺激性咳嗽发生率明显降低，更有利康复。本研究旨在探讨基于循证护理对耳鼻喉围手术期患者气道护理的影响，为临床护理实践提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选 100 例 2023 年 4 月-2024 年 12 月本院收

治的耳鼻喉患者为研究对象，根据不同护理方式分为对照组和观察组（各 50 例）。观察组男 29 例，女 21 例；年龄（20-79）岁，均值（57.79±5.47）岁；对照组男 27 例，女 23 例；年龄（19-80）岁，均值（58.23±5.62）岁；两组数据比较， $P > 0.05$ ，无显著性差异。纳入标准：年龄>18 周岁；沟通能力良好；同意参与研究。排除标准：严重心脑血、肝肾等器官功能不足；严重精神、语言、认知障碍；妊娠及哺乳期妇女。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用围手术期常规护理。

给予患者宣教、饮食、用药等常规护理^[6-7]。

1.2.2 观察组采用基于循证护理。

（1）成立循证护理小组。由护士长与经验丰富的护理人员组成，护士长任小组长，制定针对性培训方

案, 考核合格开展工作。

(2) 循证问题与支持。明确循证问题, 查阅资料寻找理论支持, 总结患者护理需求, 体现循证护理的优势。

(3) 具体护理措施。

①术前气道风险评估与准备。术前识别年龄 ≥ 75 岁、长期吸烟史、哮喘/COPD 病史、过敏性鼻炎的患者。评估患者肺功能及气道高反应性风险^[8]。术前为患者讲解疾病知识、手术方法、预防并发症方法、术后气道管理流程及康复训练的重要性, 指导患者呼吸功能训练^[9-10]。为患者提供心理支持, 以良好的心理状态面对治疗。

②术中气道安全管理。预计困难插管患者采用保留自主呼吸的插管方式, 联合经鼻高流量湿化氧疗维持氧合。激光手术等特殊操作时, 避免使用易燃麻醉气体, 确保气道设备兼容性。气道黏膜保护使用带气囊套管, 控制气囊压力 $\leq 25\text{cmH}_2\text{O}$, 减少黏膜损伤^[11-12]。术中定期吸引分泌物, 避免血痂或痰液阻塞^[13]。

③术后气道维护。喉部术后患者常规使用加温湿化高流量氧疗, 降低痰痂形成风险, 肥胖患者优先选择HFNC 而非普通氧疗。术后每 2 小时评估痰液黏稠度, 必要时采用中心负压吸引清理气道。抬高床头 30° - 45°, 减轻喉部水肿^[14]。鼻部术后, 全麻患者平卧 6 小时, 给予患者心电监测、吸氧, 术后 6 小时后可垫枕半卧位, 促进分泌物引流。术后 48 小时后每日用生理盐水冲洗鼻腔, 清除血痂和分泌物, 耳部术后避免耳道进水, 睡眠侧卧时避开耳朵, 使用软枕减少压迫^[15]。术后 1 周拆除耳道填塞物, 期间避免掏耳。遵医嘱用抗生素, 每日碘伏消毒, 渗液多时及时换药^[16]。

④并发症干预。术后 AHR 发作时, 立即吸入沙丁胺醇, 静脉给予糖皮质激素。气管造口患者每日清洁换药, 观察造口周围皮肤, 发现皮下气肿时限制咳嗽, 必要时穿刺排气。使用含氯己定的口腔护理液每日漱口 3 次, 降低呼吸道感染率^[17]。

1.3 观察指标

对比两组护理质量评分、并发症发生率及护理满意度。

1.4 统计学方法

调研运用 SPSS23.0 系统分析, 计数运用 ($\bar{x} \pm s$, %) 代替, 差别运用 t 、 χ^2 检测, $P < 0.05$, 研究意义显现。

2 结果

2.1 两组护理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

观察组文书书写 (94.74±3.62) 分、基础护理 (95.88±3.53) 分、消毒隔离 (95.86±3.71) 分、护理操作 (94.92±3.67) 分, 高于对照组 (83.87±3.85) 分、(82.96±3.79) 分、(83.75±3.80) 分、(82.79±3.75) 分, $t=13.592$ 、 12.985 、 13.127 、 13.243 , $P=0.001$ 、 0.002 、 0.002 、 0.001 , 差异具有统计学意义。

2.2 两组并发症发生率比较 (n, %)

观察组呼吸道阻塞 1 (2.00%)、气道黏膜出血 1 (2.00%)、呼吸道感染 0 (0.00%)、肺部感染 0 (0.00%)、总发生率 2 (4.00%), 低于对照组 4 (8.00%)、3 (6.00%)、2 (4.00%)、2 (4.00%)、11 (22.00%), $\chi^2=5.592$ 、 5.685 、 5.524 、 5.227 、 11.243 , $P=0.025$ 、 0.021 、 0.022 、 0.021 、 0.003 , 差异具有统计学意义。

2.3 两组护理满意度比较 (n, %)

观察组总满意度 49 (98.00%) 高于对照组 41 (82.00%), $\chi^2=10.258$, $P=0.001$, 差异具有统计学意义。

3 讨论

耳鼻喉手术过程中气道管理不当可能导致严重的并发症, 科学合理的气道护理对于保障患者生命安全和促进术后恢复有重要意义。循证护理作为循证医学的分支, 秉承着“遵循证据”的核心原则被广泛应用, 显著提升了护理决策的科学性, 以指导临床决策并提升护理质量^[18]。基于循证护理的耳鼻喉围手术期患者气道护理, 通过成立循证护理小组、明确循证问题、实施具体护理措施(术前气道风险评估与准备、术中气道安全管理、术后气道维护及并发症干预), 维持气道通畅及黏膜功能, 显著降低呼吸道阻塞、气管套管脱管、肺部感染等并发症风险。研究显示, 观察组并发症发生率显著降低至 5.00% 以下, 表明基于循证护理的气道护理在结合临床指南、最新研究和患者个体差异, 形成科学护理路径, 规范操作步骤, 减少操作失误, 持续监测患者气道状态, 调整护理措施, 更好的促进患者预后。综上所述, 循证护理通过证据驱动、流程标准化和动态评估, 显著优化耳鼻喉围手术期患者的气道护理质量, 在降低并发症、提升患者满意度及护理质量方面具有不可替代的优势, 值得推广。

参考文献

- [1] 陈捷茹, 华玮, 庞艳秋, 等. 手术室眼耳鼻喉专科护理质量敏感指标体系的构建及应用[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(13):1713-1719.

- [2] 张燕,郭龙艳. 基于循证理论的气道精细化护理结合气道廓清技术对肺炎患者通气状态及生存质量的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(26):179-182.
- [3] 侯金兰. 循证护理在气管插管患者气道湿化中的应用[J]. 中国实用护理杂志,2011,27(9):1-2.
- [4] 郭剑,周丽华. 循证护理在神经外科重症患者气管切开术后呼吸道护理中的应用效果[J]. 医学信息,2025,38(8):148-151.
- [5] 何琦,陈月,赵冬梅,等. 循证护理实践在ICU成年病人人工气道相关压力性损伤中的应用效果[J]. 护理研究,2025,39(2):297-302.
- [6] 吴春萍,龚洪立,陶磊,等. 新型冠状病毒流行期间头颈肿瘤患者气道开放相关手术临床实践指导建议[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志,2023,23(5):345-349,381.
- [7] 史俊平. 基于循证理论的集束化气道护理结合负压吸痰对气管插管患者排痰情况及血气分析指标的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(17):169-172.
- [8] 班正锋,彭充莱,何艺,等. 支撑喉镜引导气管插管在困难气道患者中的应用效果[J]. 广西医学,2022,44(15):1734-1738.
- [9] 张春燕. 1例佩戴气管套管发生消化道大出血患者的抢救与护理[J]. 当代护士(下旬刊),2021,28(4):146-147.
- [10] 张帆,郑世信,彭一纯. 喉癌射频消融术后气管切开病人下呼吸道感染的影响因素分析[J]. 安徽医药,2021,25(7):1372-1375.
- [11] 石美琴,归纯漪,吴建芳. 喉切除患者呼吸道护理辅助装置研究现状[J]. 军事护理,2023,40(5):86-88,92.
- [12] 胡敬利,田静,史斌,等. 复杂性颌面颈部血管畸形多次治疗后困难气道1例[J]. 中国医药科学,2024,14(8):176-179.
- [13] 张娜,刘金忠. 循证护理干预在老年糖尿病患者耳鼻喉科围手术期中的应用效果[J]. 糖尿病天地,2024,21(9):87-88.
- [14] 刘青青,许亚婷,王晓芬,等. 以循证理论为基础的预见性护理在神经外科重症患者气管切开术后呼吸道护理中的应用效果[J]. 中外医学研究,2025,23(1):97-100.
- [15] 朱洁. 循证护理在耳鼻喉疾病合并糖尿病病人围手术期中的应用价值分析[J]. 糖尿病天地,2024,21(3):284-285.
- [16] 孙雪,郑占强,张海军,等. 基于循证支持的结构式护理结合质化气道干预在脑出血手术患者中的应用[J]. 四川解剖学杂志,2024,32(6):152-154.
- [17] 石美琴,归纯漪,吴建芳. 全喉切除Ⅱ期发音组植入术患者的围手术期护理[J]. 护理学杂志,2022,37(8):31-33.
- [18] 候彬彬. 基于循证的预见性护理对ICU重症机械通气患者的呼吸道感染的预防效果[J]. 航空航天医学杂志,2025,36(4):477-479.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS