

• 护理学 •

文章编号: 1002 - 0217( 2018) 02 - 0195 - 03

## 自制圈枕在中耳炎术后体位中的应用

邹卫珍

( 皖南医学院第一附属医院 弋矶山医院 耳鼻喉头颈外科, 安徽 芜湖 241001)

**【摘要】目的:** 探讨中耳炎术后患者体位方式, 提高患者舒适度, 避免并发症发生, 促进患者早日康复。**方法:** 将 2016 年 1 ~ 12 月 108 例中耳炎手术患者随机分为实验组和对照组, 对照组术后使用常规垫枕, 实验组使用自制圈枕, 观察两组患者术后 24 h 后头颈部舒适度、伤口疼痛程度及术后抽取引流条时间的差异。**结果:** 实验组术后头颈部舒适度与对照组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 两组患者术后 24 h 伤口疼痛得分、术后伤口愈合抽取引流条时间比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论:** 中耳炎术后使用自制圈枕可以增加患者头颈部舒适度, 保证睡眠与休息, 促进患者术后早日康复。

**【关键词】**自制圈枕; 中耳炎; 体位**【中图分类号】**R 473. 76 **【文献标志码】**A**【DOI】**10. 3969/j. issn. 1002-0217. 2018. 02. 029

## Application of self-made ring pillow to nursing patients following otitis media surgery

ZOU Weizhen

Department of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, The First Affiliated Hospital of Wannan Medical College, Wuhu 241001, China

**【Abstract】Objective:** To assess the efficacy of applying self-made ring pillow to nursing patients after otitis media surgery for reducing the postoperative complications, and improving the comfort position and early recovery. **Methods:** 108 patients undergoing surgery of otitis media were included from January to December of 2016, and randomly allocated observational group and control group. Patients in the control group were given conventional cushion pillow for head position, and those in the observational group were positioned with self-made ring pillow. Then the two groups were compared regarding the comfort head and neck, pain degree of the wound, and the time to remove the drainage strip. **Results:** The difference was significant between the two groups on comfort head and neck ( $P < 0.05$ ), yet was not significant concerning the pain scoring 24 h after surgery and the time to withdraw the drainage strip ( $P > 0.05$ ). **Conclusion:** Self-made ring pillow may improve the comfort head and neck, sleep quality and early recovery for patients following otitis media surgery.

**【Key words】** self-made ring pillow; otitis media; position

中耳炎手术目前临床上多采取乳突根治术及鼓室成形术等手术方式, 术后外耳道内需放置引流纱条, 术侧耳部加压包扎, 因局部突起明显及伤口疼痛, 为避免受压加重疼痛, 患者基本被动采用健侧卧位或平卧位<sup>[1]</sup>。中耳炎术后患者有时需卧床休息 2 ~ 7 d, 使用常规枕头患者只能采取健侧或平卧位, 长时间健侧卧位易引起患者头颈部不适, 影响睡眠, 可能还会影响局部引流。为了使患者能够改变体位有利于睡眠及增加舒适度, 我们给予术后患者使用自制圈枕, 即采取患侧卧位时, 将患侧耳放入圈枕的凹陷处, 避免局部受压, 患者也可以根据自身舒适度及手术需要来调整术后体位。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 2016 年 1 ~ 12 月在我科实施中耳手术的患者 108 例按随机数字表分成两组, 实验组 54 例, 男 24 例, 女 30 例, 年龄 19 ~ 55 岁, 平均(44.40 ± 3.10)岁; 对照组 54 例, 男 22 例, 女 32 例, 年龄 19 ~ 53 岁, 平均(45.20 ± 2.40)岁。两组的性别( $\chi^2 = 0.152, P > 0.05$ ), 年龄( $t = 1.500, P > 0.05$ )比较差异无统计学意义。

1.2 方法 术后对照组使用常规枕头, 术后取健侧卧位或平卧位; 实验组使用自制圈枕。

#### 1.2.1 自制圈枕

1.2.1.1 主要材料 棉布, 茶叶梗或荞麦皮, 所需工具: 划粉, 剪刀, 缝纫针线。

收稿日期: 2017-09-16

作者简介: 邹卫珍(1972-), 女, 主管护师, (电话) 13855330430, (电子信箱) 1308816605@qq.com。

1.2.1.2 制作步骤 ①自制圈枕一半平整与正常枕头无异,另一半中央是一直径 10 cm 的孔,先在硬纸片上画出大致形状,做一个简单的模板。硬纸片打版,铺在布上,剪下两个里布,两个面布。②将里布缝合,留返口;将面布缝合,在有孔处装拉链。③将里布缝的袋里面装上茶叶梗或荞麦皮,缝合返口。将里袋装进表布做好的枕套。

1.2.2 使用圈枕 术前宣教告知患者术后患侧耳部包扎 3~7 d,局部有伤口、敷料,实验组术前 1~2 d即开始训练使用自制圈枕,将患侧整个包扎耳廓放入圈枕的凹陷处,根据舒适度自由更换体位,保证患者睡眠舒适并避免患耳受压。

术后的体位护理对伤口的愈合意义重大,为避免修复的鼓膜及听骨链移位,绝对避免剧烈头部运动并避免挤压和碰撞伤口<sup>[2]</sup>。中耳炎手术结束患者回病房后,麻醉未清醒前去枕平卧,头偏向健侧,患者清醒后取低坡卧位,根据患者头颈部的舒适度,可以取健侧、患侧及平卧位。为了避免伤口渗出物污染圈枕,可在圈枕上放置治疗巾一块,并根据圈枕的形状将治疗巾中间部位沿着圈枕中心位置下压形成凹陷,圈枕的有孔侧放置于患侧,有利于更换为患侧体位时将患耳放入有孔处。术后早期患者活动能力差,护士可协助患者将已包扎的整个患耳放入圈枕的中心部位。患者术后卧床期间,可根据舒适情况随时改变体位。

1.3 观察指标和评价标准 术后 24 h 内评估患者的伤口疼痛得分,比较两组患者术后伤口疼痛程度;术后 1 周问卷调查两组患者颈肩部舒适度;术后复诊时记录伤口愈合拆线时间,比较两组之间差异。

1.3.1 伤口疼痛评定标准 采用数字评分法(numerical rating scale, NRS)。0 分: 无痛; 1~3 分: 轻度疼痛(睡眠不受影响); 4~6 分: 中度疼痛(睡眠受影响); 7~10 分: 重度疼痛(严重影响睡眠)。

1.3.2 颈肩部舒适度评定标准 采用视觉模拟量表(VAS), 0 分: 无颈肩部不适; 1~3 分: 轻度不适(睡眠不受影响); 4~6 分: 中度不适(睡眠受影响); 7~10 分: 重度不适(严重影响睡眠)。

1.3.3 伤口愈合时间 患者复诊时记录术后抽取患耳内引流纱条后拆线时间或拆线后抽取纱条时间,单纯拆线未抽取纱条或单纯抽纱条未拆线均视为未愈合。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 18.0 统计软件包进行统计分析。计量资料采用均数 ± 标准差表示,组间比较采用 *t* 检验; 计数资料采用例数表示,组间比

较采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者术后头颈肩的舒适度比较 结果显示,实验组术后头颈肩部的舒适度评分(0.93 ± 0.75)较对照组(6.02 ± 1.11)优,差异有统计学意义( $t = 27.998, P < 0.05$ )。

2.2 两组患者术后 24 h 内伤口疼痛评分及伤口愈合拆线时间比较 实验组术后 24 h 内伤口疼痛评分(3.37 ± 1.03)与对照组(3.35 ± 0.76)比较,差异无统计学意义( $t = 0.106, P > 0.05$ );实验组术后 24 h 内伤口愈合时间(7.44 ± 0.69) d 与对照组(7.59 ± 0.63) d 比较,差异无统计学意义( $t = 1.164, P > 0.05$ )。

## 3 讨论

3.1 目前关于耳部保护用具的报道有限,所用材料、制作工艺不详,更无使用效果的详细评估。中耳炎术后耳部的保护措施目前暂无相关报道,术后体位基本采取被动的健侧卧位。而耳罩也只是用于小耳畸形患者行耳再造手术治疗的一种护耳用具,其实用性在于能够保护不同治疗时期的耳廓组织,保证再造耳的成活<sup>[3]</sup>,卧床及下床活动时均需佩戴。中耳炎术后的耳部保护主要是卧床期间,下床活动无需保护用具,自制圈枕可以解决患者术后患侧卧位问题,枕头摆放可以根据患者睡眠习惯随时调整,方便实用,且使用材料纯天然、无刺激,经常规消毒可反复使用,患者也易于接受。

3.2 目前临床上中耳炎患者术后体位宣教基本根据教科书,要求患者取平卧位或健侧卧位,部分患者为了预防术后并发症术后绝对卧床 1 周<sup>[4]</sup>,防止术后伤口因患侧受压引起疼痛不适,应用自制圈枕后,中耳炎术后患者可采取患侧体位,随时可更换体位,避免了长期被动体位引起颈肩部不适及影响睡眠,采取患侧卧位时也没有增加伤口的疼痛不适感,使用自制圈枕有利于患者术后舒适护理。

3.3 中耳炎术后耳腔内置有引流条,局部有纱布加压包扎,患侧卧位可促进重力引流,未使用圈枕前,患者卧床时多用患侧手及手臂支撑头部,头偏向患侧使患耳悬空以利于引流,但会引起手及手臂及颈肩部不适,使用圈枕后,增加了患侧上肢舒适度,且未加重患者伤口疼痛,有利于休息与睡眠。加用圈枕后取患侧卧位促进了局部引流及伤口愈合,也未延长患者的伤口愈合时间。

## 单手送管法在婴幼儿静脉留置针穿刺中的应用

吴赞芳, 后梦吟

( 皖南医学院第一附属医院 弋矶山医院 急诊科, 安徽 芜湖 241001)

**【摘要】目的:** 研究单手送管法在提高婴幼儿静脉留置针一针穿刺成功率中的应用。**方法:** 将我科 80 例应用静脉留置针进行输液的婴幼儿按照输液号单双号, 随机分为对照组和观察组各 40 例。对照组采用双手送管法, 观察组采用单手送管法。比较两组患儿在留置针静脉穿刺中的一针穿刺成功率。**结果:** 观察组患儿的静脉留置针一针穿刺成功率( 85. 00%) 高于对照组( 50. 00%) , 差异有统计学意义(  $P=0. 001$  ) 。**结论:** 单手送管法提高了婴幼儿的静脉留置针一针穿刺成功率, 值得临床应用。

**【关键词】** 单手送管法; 婴幼儿

**【中图分类号】** R 473. 72 **【文献标志码】** A

**【DOI】** 10. 3969/j. issn. 1002-0217. 2018. 02. 030

## Application of single-handed delivery technique to intravenous needle puncture in infants and children

WU Zanfang, HOU Mengyin

Department of Emergency, The First Affiliated Hospital of Wannan Medical College, Wuhu 241001, China

**【Abstract】Objective:** To assess the successful rate of single-handed delivery method in intravenous needle puncture in infants and children. **Methods:** A total of 80 infants and children undergoing intravenous indwelling needle infusion were sequentially allocated to control group(  $n=40$  ) and observational group(  $n=40$  ) by prescribed odd or even number. Patients in control group received conventional double-handed delivery of the needle, and those in the observational group were given single-handed delivery. Then the successful rate for needle puncture was compared between groups. **Results:** The success rate of needle was higher in the observational group than that in the control group( 85. 00% vs. 50. 00% ) (  $P=0. 001$  ) . **Conclusion:** Single-handed delivery method can improve the success rate of puncture in infants and children, and is worthy of wider clinical recommendation.

**【Key words】** single-hand delivery method; infants, children

静脉输液是各种小儿疾病重要的给药途径之一<sup>[1]</sup>, 静脉留置针已经广泛用于临床, 其具有对血管的刺激小、减少长期输液穿刺的次数等特点。

婴幼儿指出生后到 3 周岁的小儿, 此期为儿童出生后生长发育最迅速的时期, 但消化吸收功能尚

不完善, 自身免疫力低, 对危险的识别能力及自我保护能力不足, 易受到疾病侵害, 且患儿皮下脂肪丰满<sup>[2]</sup>, 病后血管穿刺尤为困难, 加之患儿年龄小、好动, 不能主动配合操作人员进行静脉穿刺, 常因无法固定穿刺部位, 易致穿刺失败, 特别在夜晚间, 护理

收稿日期: 2017-07-17

作者简介: 吴赞芳( 1976- ), 女, 主管护师, ( 电话) 13605598239, ( 电子信箱) 1517069019@qq. com。

3. 4 术后疼痛感觉还与手术范围、个体差异及术后有无镇痛等都有较大关系, 有待进一步探讨。术后并发症的发生与个体差异、有无感染、手术时间等均有关, 还需进一步探讨。

### 【参考文献】

[1] 席淑新. 眼耳鼻咽喉口腔科护理学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生

出版社, 2012: 338.

[2] 余梦. 老年慢性化脓性中耳炎 42 例围手术期护理体会[J]. 承德医学院学报, 2015, 32( 5) : 420 - 421.

[3] 刘学红. 护耳用具在耳廓再造术中的应用[J]. 中华耳科学杂志, 2013, 11( 4) : 543 - 545.

[4] 高雅慧. 慢性化脓性中耳炎患者的围手术期护理体会[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9( 20) : 197 - 198.