

# 针对性护理干预对真菌性外耳道炎患者治疗依从性的影响分析

刘婉婷 王仲夏<sup>(通讯作者)</sup> 孙晶 王杰

(牡丹江医学院附属红旗医院 黑龙江 牡丹江 157000)

**【摘要】目的:**研究针对性护理干预用于真菌性外耳道炎的价值。**方法:**对2020年1月-2021年1月本科接诊真菌性外耳道炎病人(n=140)进行随机分组,研究和对照组各70人,前者行针对性护理干预,后者行常规护理。对比护患纠纷等指标。**结果:**从SDS与SAS评分上看,干预后:研究组分别是(36.24±3.17)分、(37.12±3.94)分,比对照组(43.69±3.52)分、(45.73±4.26)分低,P<0.05。针对治疗依从性,研究组98.57%,比对照组87.14%高,P<0.05。针对护患纠纷发生率,研究组0.0%,比对照组5.71%低,P<0.05。针对满意度,研究组98.57%,比对照组85.71%高,P<0.05。针对sf-36评分,研究组干预后(90.24±2.56)分,比对照组(83.47±3.69)分高,P<0.05。**结论:**于真菌性外耳道炎中用针对性护理干预,利于负性情绪的缓解,依从性的提升,护患纠纷发生率的降低,预后及满意度的改善。

**【关键词】**真菌性外耳道炎;负性情绪;针对性护理干预;治疗依从性

**【中图分类号】**R473.76

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**1002-8714(2022)03-0258-02

临床上,真菌性外耳道炎十分常见,乃耳鼻喉科疾病之一,通常是由真菌感染外耳道所致,可使外耳道出现炎症性改变<sup>[1]</sup>。相关资料中提及,真菌性外耳道炎的发生与滥用抗生素、外耳道环境偏酸性、全身慢性病、游泳与挖耳等因素都有着较为密切的关系,可损害患者身心健康,影响日常生活与工作<sup>[2]</sup>。因多数病患缺乏对真菌性外耳道炎的良好认知,同时受到了疾病的折磨,使得其更易产生焦虑和紧张等负性情绪,进而导致其依从性降低,直接影响到了疗效<sup>[3]</sup>。本文选取140名真菌性外耳道炎病患(2020年1月-2021年1月),旨在分析针对性护理干预用于真菌性外耳道炎的价值,如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020年1月-2021年1月本科接诊真菌性外耳道炎病患140例,随机均分2组。研究组女性33例,男性37例,年纪在21-54岁之间,平均(37.28±4.69)岁;病程在2-17个月之间,平均(7.65±1.03)个月;体重在40-8kg之间,平均(57.54±5.28)kg。对照组女性34例,男性36例,年纪在20-54岁之间,平均(36.95±4.53)岁;病程在2-16个月之间,平均(7.28±0.97)个月;体重在40-83kg之间,平均(57.12±5.68)kg。病人有胀痛、耳部瘙痒和分泌物增加等症状,肝肾功能正常。病意识清楚,认知功能正常,无精神病史,也无药敏史。2组体重等资料对比,P>0.05,具有可比性。

**1.2 排除标准**<sup>[4]</sup>(1)严重心脑血管疾病者。(2)孕妇。(3)过敏体质者。(4)恶性肿瘤者。(5)精神病者。(6)哺乳期女性。(7)肝肾功能不全者。(8)中途退出研究者。(9)自身免疫性疾病者。(10)全身严重性感染者。

### 1.3 方法

2组都接受常规护理:协助患者完善各项检查,告诉患者治疗期间的注意事项,正确指导患者用药等。研究组配合针对性护理干预:(1)选择发放宣传册、口头教育、健康讲座或视频宣教等途径,为病人讲述真菌性外耳道炎的知识,介绍治疗原理、目的及操作流程等。细心解答病人提问,让病人能够安心。(2)明确告诉病人药物的名称、常见副作用、用法和禁忌等,嘱病人一定要遵医嘱用药,不随意调整药量,不擅自停药。(3)尊重患者,理解患者。根据患者年纪、接受能力和性别等,为其选择一个适宜的称呼,如:大哥、大姐等,目的在于拉近护患之间的距离,消除患者对于医务

人员的恐惧感,让患者能够更加信任医务人员。积极患者患者沟通,了解其心理诉求,并帮助病人解决心理问题。鼓励病人,支持病人。教患者如何稳定心态,包含:倾诉和深呼吸等。向病人介绍治愈的真菌性外耳道炎案例,使其拥有足够的信心。为病人播放喜欢的乐曲,让病人能够放松身体。(4)帮助患者建立良好的家庭支持体系,嘱家属多关心患者,多陪伴患者,多与患者沟通,适当和患者进行一些休闲活动,以减轻患者的心理压力,使其不再感觉到孤独。告诉家属在面对患者时要保持良好的态度,面带微笑,不说刺激性的话语,以免加重患者心理负担。(5)按时协助患者清洁外耳道,嘱患者不要让水进入到外耳道中,需确保外耳道的清洁与干燥。告诉患者外耳道瘙痒期间不要挖耳,以免加重病情。为能缓解瘙痒感,可让患者对外耳廓进行轻轻的按压。(6)纠正病人不良生活习惯,嘱患者按时作息,注意劳逸结合,避免熬夜。鼓励病人参加体育锻炼,可选择慢跑、打太极拳、散步和快走等锻炼方式,旨在增强体质,改善机体免疫力,减少疾病复发几率。

### 1.4 评价指标

(1)用SDS和SAS量表评估2组干预前/后负性情绪:2个量表各自包含20个条目,采取4级评分法,总分80。低于50分,无负性情绪;高于50分,有负性情绪,且评分越高,负性情绪就越严重。

(2)参考下述标准评估2组治疗依从性:①不依从,于家属和护士的干预下,患者依旧拒绝治疗。②部分依从,于患者和家属的干预下,患者基本能够配合进行治疗。③完全依从,无需他人干预,病人就能配合完成治疗。对依从性的计算以(部分依从+完全依从)/例数\*100%的结果为准。

(3)统计2组护理纠纷发生例数。

(4)满意度调查,等级评分标准如下:满意91-100分,一般71-90分,不满意0-70分。对满意度的计算以(一般+满意)/n\*100%的结果为准。

(5)用sf-36量表评估2组干预前/后生活质量,涉及生理功能、总体健康、活力与情感职能等内容,总分100。量表得分和生活质量之间的关系是:正相关。

### 1.5 统计学分析

数据处理经SPSS 20.0,t对计量资料( $\bar{x} \pm s$ )检验, $\chi^2$ 对计数资料[n(%)]检验。若P<0.05,提示差异显著。

## 2 结果

## 2.1 负性情绪分析

针对 SDS 和 SAS 评分,干预前:组间对比无显著差异( $P > 0.05$ ),干预后:研究组得分更低( $P < 0.05$ )。如表 1。

表 1 统计负性情绪评估结果表(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	70	55.32	36.24	56.03	37.12
		$\pm 4.16$	$\pm 3.17$	$\pm 5.28$	$\pm 3.94$
对照组	70	55.48	43.69	56.49	45.73
		$\pm 4.57$	$\pm 3.52$	$\pm 5.63$	$\pm 4.26$
t		0.2168	9.3143	0.2204	10.6582
P		0.1745	0.0000	0.1723	0.0000

## 2.2 治疗依从性分析

针对治疗依从性,研究组 98.57%, 比对照组 87.14% 高,  $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2 统计治疗依从性评估结果表 [n, (%) ]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
研究组	70	1(1.43)	19(27.14)	50(71.43)	98.57
对照组	70	9(12.86)	25(35.71)	36(51.43)	87.14
$X^2$					7.2615
P					0.0283

## 2.3 护理纠纷发生率分析

针对护理纠纷发生者,研究组 0 例,对照组 4 例,占 5.71%。研究组比对照组低,  $X^2 = 6.8045$ ,  $P < 0.05$ 。

## 2.4 满意度分析

针对满意度,研究组 98.57%, 比对照组 85.71% 高,  $P < 0.05$ 。如表 3。

表 3 统计满意度调查结果表 [n, (%) ]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
研究组	70	1(1.43)	18(25.71)	51(72.86)	98.57
对照组	70	10(14.29)	26(37.14)	34(48.57)	85.71
$X^2$					7.2953
P					0.0271

## 2.5 生活质量分析

针对 sf-36 评分,2 组干预前比较无显著差异,  $P > 0.05$ , 研究组干预后比对照组高,  $P < 0.05$ 。如表 4。

表 4 统计 sf-36 评估结果表(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后
研究组	70	59.43 $\pm$ 4.67	90.24 $\pm$ 2.56
对照组	70	59.82 $\pm$ 4.13	83.47 $\pm$ 3.69
t		0.2461	9.3354
P		0.1583	0.0000

## 3 讨论

目前,真菌性外耳道炎作为医院耳鼻喉科常见病之一,具有反复发作与早期症状轻微等特点,可由青霉菌、酵母菌、放线菌、念珠菌、毛霉菌与曲霉菌等细菌感染所致,另外,滥用抗生素也能引起本病<sup>[5,6]</sup>。而局部用药则是真菌性外耳道炎比较重要的一种干预方式<sup>[7]</sup>,但多数病患缺乏对自身疾病的良好认知,过度担心病情,加之长期受疾病折磨,使得其在治疗期间更易产生焦虑和紧张等负性情绪,进而对其病情的恢复造成了影响<sup>[8]</sup>。

针对性护理乃新型的护理方式,涵盖了“以人为本”新理念,能够根据病人的实际需求,从多方面(如,用药,生活,病情,心理,及认知等)出发,对病人施以更加专业化的护理,以消除其不良心理,改善依从性,降低不良事件发生几率,改善预后<sup>[9]</sup>。提前向患者说明药物的使用方法与基本信息,可让患者知晓如何用药才正确,也能让患者明白只有规律用药才能有效控制病情,从而有助于提升其依从性<sup>[10,11]</sup>。重视患者精神与心理健康,积极安抚患者负性情绪,同时教会患者如何调整心态,可提高其心态稳定性,并能有效避免护患纠纷的发生<sup>[12]</sup>。纠正患者不良生活习惯,鼓励患者适当进行体育锻炼,可提高其免疫力,防止疾病的发生<sup>[13]</sup>。强化认知干预力度,详细告知患者疾病相关知识,介绍治疗方法等,可消除其对于疾病的恐惧感。此研究,分析 SDS 和 SAS 评分,干预后:研究组比对照组更低( $P < 0.05$ );分析依从性,研究组比对照组更高( $P < 0.05$ );分析护理纠纷发生率,试验组比对照组更低( $P < 0.05$ );分析满意度,试验组比对照组更高( $P < 0.05$ )。针对性护理干预后,病人心态显著改善,生活质量明显提升,且极少出现护患纠纷,治疗依从性较高,满意度较好。

综上,真菌性外耳道炎用针对性护理干预,效果好,护理纠纷发生率更低,心态改善更加明显,满意度提升更为迅速,值得推广。

## 参考文献

- [1] 朱逸蕾. 分析护理干预对真菌性外耳道炎患者疗效的影响[J]. 养生保健指南,2021(12):132.
- [2] 顾艳. 护理干预对真菌性外耳道炎患者心理状态及疗效的影响[J]. 健康必读,2019(25):73.
- [3] 孙洁. 关于为真菌性外耳道炎患者进行综合护理干预的临床效果研究[J]. 东方药膳,2021(1):256.
- [4] 杨瑞. 优质护理措施在治疗真菌性外耳道炎的临床疗效和患者满意度评价分析[J]. 首都食品与医药,2020,27(3):161.
- [5] 陈凤明,肖小玲,曾国庆,等. 微信式延续护理对真菌性外耳道炎患者心理及治疗效果的影响[J]. 广州医药,2020,51(4):100-103.
- [6] 戚莎菲. 探讨为真菌性外耳道炎患者进行综合护理干预的临床效果[J]. 中国农村卫生,2020,12(22):56.
- [7] 吴凤菊. 为真菌性外耳道炎患者进行综合护理干预的临床效果分析[J]. 养生保健指南,2016(47):182.
- [8] 刘洁玲,朱淑华,马粤婷. 真菌性外耳道炎患者进行综合护理干预的临床价值研究[J]. 特别健康,2019(26):120-121.
- [9] 张洪娟. 护理干预对真菌性外耳道炎患者心理状态及疗效分析[J]. 饮食保健,2019,6(19):150-151.
- [10] 李洪. 护理干预对真菌性外耳道炎患者心理状态及疗效分析[J]. 饮食保健,2019,6(16):174-175.
- [11] 吴凤菊. 护理干预对真菌性外耳道炎患者心理状态及疗效的影响[J]. 养生保健指南,2018(26):184.
- [12] 刘艳秋. 探究护理干预对真菌性外耳道炎患者心理状态及疗效的影响[J]. 中国实用医药,2017,12(17):188-189.
- [13] 费燕. 为真菌性外耳道炎患者进行综合护理干预的临床效果分析[J]. 养生保健指南,2017(24):47.