针对性的护理对急性化脓性扁桃体炎患者体征恢复情况 临床探索

史翠

南阳师范学院附属医院, 473000

摘要: 目的: 研究针对性的护理对急性化脓性扁桃体炎患者体征恢复情况效果观察。方法: 2023-5~2024-5 急性化脓性扁桃体炎患者 64 例, 因具体实施的护理措施不同将其划分为 2 个小组, 对照组 32 例常规护理策略; 综合组 32 例针对性的护理策略; 比较不同方案护理效果差异。结果: 综合组在体温、炎症、白细胞恢复时间均短于对照组, $P < 0.05$ 。综合组在遵医嘱用药、情绪端正、合理饮食依从性评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。综合组在护理安全性高于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 针对性的护理效果确切, 临床应用范围广, 针对急性化脓性扁桃体炎患者应用可促进临床症状改善的同时提高依从性, 规避食欲不振等情况的发生, 满足临床护理需求, 值得持续性推广与运用。

关键词: 急性化脓性扁桃体炎; 针对性的护理; 体征恢复情况; 依从性; 护理安全性

DOI: 10.69979/3029-2808.24.3.060

急性化脓性扁桃体炎是一种由细菌感染引起的上呼吸道疾病, 主要表现为扁桃体的急性炎症, 常伴有明显的化脓现象, 该病通常发生在儿童和青少年中, 特别是免疫系统较弱或容易感染的个体, 疾病形成患者机体可出现喉咙肿痛、咽部不适、扁桃体红肿伴化脓、颈部淋巴结肿大等, 病情进展严重还可引发败血症、急性肾小球肾炎、扁桃体周围脓肿等并发症^{[1][2]}。临床对急性化脓性扁桃体炎多采用药物治疗, 但为进一步促进患者机体康复, 改善疾病引发不适感, 可在治疗过程期间落实护理操作, 常规护理形式较为单一, 所能发挥的护理效果有限, 选择一种高效性、安全性高的护理措施非常有必要^{[3][4]}。针对急性化脓性扁桃体炎的护理目标是缓解患者症状、加快恢复并预防并发症的发生, 其中针对性的护理模式较为适宜, 可通过全方位护理干预, 能够帮助患者减少症状持续时间, 降低复发率, 改善患者的生活质量, 减轻疾病带来的不适感^{[5][6]}。因此, 本文就针对急性化脓性扁桃体炎患者落实不同护理模式, 探索针对性的护理效果与价值。

1 基础资料护理方法

1.1 基础资料

2023-5~2024-5 急性化脓性扁桃体炎患者 64 例, 因具体实施的护理措施不同将其划分为 2 个小组, 对照组 32 例, 5-21 岁, 平均年龄 (13.65±1.57) 岁, 男 18

例, 女 14 例; 综合组 32 例, 5-22 岁, 平均年龄 (13.70±1.60) 岁, 男 17 例, 女 15 例; 各组基线数据较比, 无差异性 $P > 0.05$ 。入选标准: ①依据血常规、病原学检查、查体等检查, 确诊为急性化脓性扁桃体炎; ②讲解调研目的与流程, 获得患者同意后签署相关文件。剔除标准: ①存在先天性心脏病; ②传染性疾病; ③语言表达障碍、听力障碍者; ④不接受护理服务。

1.2 护理方法

对照组: 落实常规护理策略: 对心率、血压等指标进行实时监测, 遵医嘱用药, 询问患者机体状态, 依据医嘱及患者实际情况落实相对应护理操作。

综合组: 实施针对性的护理策略: 1. 病情观察: 护理人员需密切监测患者的体温, 建议每 4 小时测量一次, 必要时使用退热药物或物理降温 (如温水擦浴)。定期检查患者的口咽部, 观察扁桃体的肿胀、分泌物 (如脓性分泌物) 和充血情况, 及时发现扁桃体周围脓肿等并发症。关注患者的全身状态, 包括精神状况、食欲、吞咽困难的程度等, 评估是否有脱水、营养不良或其他全身性并发症。2. 疼痛护理: 根据医生的处方, 给予患者适量的镇痛药物, 如布洛芬、对乙酰氨基酚 (扑热息痛) 等。对于局部疼痛严重的患者, 可采用冷敷护理, 使用冷毛巾或冷敷袋敷于患者的咽喉部, 减轻局部炎症和疼痛。保持患者休息时间充足, 减少不必要的活动, 帮助身体恢复和减轻全身疼痛感。3. 口腔护理: 指导患者每天使用温盐水或含抗菌成分的漱口水 (如氯己定) 进行

漱口,保持口腔清洁。根据病情及医嘱,可使用局部抗菌喷雾或含消炎成分的含片,减少口咽部的细菌感染。

4. 饮食护理:鼓励患者摄入富含营养的软质、温热、易消化食物,避免硬质和粗糙的食物对扁桃体造成刺激。推荐食用如温汤、果泥、米粥、软面条等。保持充足的液体摄入,可以鼓励患者喝温开水、温牛奶、淡盐水或果汁,避免冰冷或过热饮品。患者在咽喉疼痛时可能食欲不振,因此可采用少量多餐的方式,既保证营养摄入,又减轻吞咽困难。

5. 发热护理:对高热患者可采用物理降温,如温水擦浴、冰袋冷敷等。根据医生指示,适时给予退烧药(如对乙酰氨基酚),注意监控药物效果和副作用,避免药物过量使用。保持病房或患者卧室空气流通,环境温度适宜(18-22摄氏度),并确保患者穿着舒适、透气的衣物,帮助体温调节。

6. 抗感染护理:护理人员应监督患者按时服用抗生素,完成整个疗程,防止因过早停药引发的耐药性和复发。患者使用的餐具、毛巾等物品应单独使用,定期清洗和消毒,避免家庭成员之间的交叉感染。护理人员和患者应勤洗手,保持良好的手部卫生习惯,避免进一步感染。

7. 健康教育与心理护理:护理人员应向患者及其家属解释急性化脓性扁桃体炎的病因、治疗过程及预防措施,帮助患者了解病情,向患者解释按时按量完成抗生素疗程的重要性,避免因过早停药引起的病情反复或加重。护理人员应提供心理支持,安慰患者,减轻其心理压力,使其保持积极心态配合治疗。

8. 并发症预防:由于急性化脓性扁桃体炎常导致吞咽困难,护理人员需督促患者摄入足够的液体和营养,避免脱水和营养不良,必要时可给予静脉输液补充。如果发现患者出现咽喉部剧烈疼痛加重、张口困难或咽部有明显肿胀情况,应及时联系医生进行检查,避免脓肿扩散。患者康复后,护理人员需指导患者注意休息、合理饮食、提高免疫力,避免过度劳累和受凉,减少急性化脓性扁桃体炎的复发。

1.3 观察指标

1.3.1 体征恢复情况

观察接受不同护理措施患者的体温、炎症、白细胞恢复时间。

1.3.2 护理依从性

观察患者遵医嘱用药、情绪端正、合理饮食三个维度判定,每个维度分值100分,分值与护理依从性正相关。

1.3.3 护理安全性

观察接受不同护理措施患者机体不良反应发生情况,发生越低则说明安全性越高。

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,X²检验,以P<0.05,说明数据比较存在差异性。

2 结果

2.1 组间体征恢复情况比较

综合组在体温、炎症、白细胞恢复时间均短于对照组,P<0.05。具体见表1

表1 组间体征恢复情况比较 ($\bar{X} \pm S, d$)

小组	例数	体温	炎症	白细胞
对照组	32	4.55±0.36	9.00±0.75	6.11±0.64
综合组	32	3.11±0.28	7.16±0.60	4.11±0.43
t		17.861	10.837	14.673
P		0.000	0.000	0.000

2.2 组间护理依从性比较

综合组在遵医用药、情绪端正、合理饮食依从性评分均高于对照组,P<0.05。具体见表2

表2 组间护理依从性比较 ($\bar{X} \pm S, 分$)

小组	例数	遵医用药	情绪端正	合理饮食
对照组	32	82.60±3.33	82.75±3.36	82.80±3.40
综合组	32	92.65±5.00	92.79±5.11	93.00±5.16
t		9.464	9.287	9.337
P		0.000	0.000	0.000

2.3 组间护理安全性比较

综合组在护理安全性高于对照组,P<0.05。具体见表3

表3 组间护理安全性比较 (n, %)

小组	例数	排尿困难	食欲不振	高热	总发生率
对照组	32	2 (6.25)	3(9.38)	2 (6.25)	7(21.88)
综合组	32	0 (0.00)	1(3.13)	0 (0.00)	1(3.13)
X ²					5.143
P					0.023

3 讨论

急性化脓性扁桃体炎最常见的病原体是溶血性链球菌,特别是A组β溶血性链球菌,其他细菌如肺炎链球菌、葡萄球菌或厌氧菌也可能引起感染。常见的诱发因素包括受凉、疲劳、营养不良以及上呼吸道感染

(如感冒), 这些因素可以削弱身体免疫力, 增加细菌感染的风险^{[7][8]}。急性化脓性扁桃体的治疗以抗生素治疗为主, 特别是对于由链球菌引起的感染, 对于合并扁桃体周围脓肿的患者, 可能需要脓肿切开引流。在反复发作或持续性严重的病例中, 扁桃体切除术也是一种考虑的选择。因病情较为严重, 患者内心易出现烦躁、恐惧等心理问题, 为保证其治疗依从性, 也为提高患者预后, 需予以其护理服务, 其中针对性的护理效果较为确切^{[9][10]}。

针对性的护理模式在临床应用范围颇广, 具有人性化、个性化、综合化等特征, 依据患者实际情况开展合理化护理措施, 及时发现异常情况后落实相对应护理干预, 不仅可提高患者机体舒适度, 还可对疾病达到辅助干预目的。本次开展的针对性的护理模式中病情观察有助于实时监测体温等异常情况, 依据患者需求而落实相对应护理操作; 疼痛护理可针对性实施镇痛干预, 高效性缓解疼痛程度, 也可避免应激反应的发生; 口腔护理可提高口腔卫生, 这对病情好转有着直接性影响; 饮食护理可提高患者进食量, 缓解食欲不振等情况的同时增强体质, 促进病情康复; 发热护理可依据患者体温状况进行合理化降温, 避免发热后受凉, 确保患者机体舒适度; 抗感染护理可避免病情加重, 也可提高患者遵医用药行为, 持续性促进患者机体好转; 健康教育与心理护理可增强患者认知度的同时保持良好的心态, 更积极配合医护人员工作; 并发症预防可避免脱水、营养不良状况发生, 改善咽部疼痛程度。本次开展调研研究结果为: 综合组在体温、炎症、白细胞恢复时间均短于对照组; 急性化脓性扁桃体炎通常由细菌感染引起, 导致体温升高、白细胞增多和局部炎症加剧。针对性的护理在抗感染治疗中更加精细化, 例如按时按量给予抗生素、加强口腔护理、严格控制交叉感染等措施, 有助于更加有效的控制感染, 这表现在白细胞计数迅速恢复正常, 炎症反应缩短方面。综合组在遵医用药、情绪端正、合理饮食依从性评分均高于对照组; 说明针对性的护理模式能够显著提高患者的依从性和参与感, 并在心理、饮食和用药等方面提供更为细致、有效的指导, 此护理模式不仅能帮助患者更好的管理自身病情, 还能改善预后, 加速康复进程, 最终提升患者的生活质量, 保持健康生活水平, 尽早回归社会实现自我价值。综合组在护理安全性高于对照组; 说明针对性的护理模式通过更加个性化、精细化的护理方案, 有效减少护理过程中的风险和不安因素, 通过加强患者的依从性、严格监控病情、精确

管理用药以及提高护理人员与患者之间的沟通, 全面提升护理的安全性, 降低护理失误和并发症的发生率, 从而为患者提供更加可靠的护理保障。总之, 针对性护理强调护理过程中的精细化管理, 确保每一项护理措施的实施都紧密结合患者的需求, 这种个性化的管理减少常规护理中的一些疏漏或遗漏, 从而提高护理的效率和安全性。

综上所述: 急性化脓性扁桃体炎病情较为严重, 在治疗期间予以患者针对性的会措施有助于患者体征恢复, 还可调节其依从性, 并保障护理安全可行性, 值得持续推广与运用。

参考文献

- [1] 李莹, 曾筱, 张希. 以人文关怀为主的优质护理对行扁桃体摘除术患儿应激反应的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(3): 184-186.
- [2] 朱晓燕. 针对性的护理在急性化脓性扁桃体炎护理中的效果分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2023, 38(5): 136-138.
- [3] 王金明. 针对性的护理在急性化脓性扁桃体炎护理中的效果分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(5): 196-198.
- [4] 韩秀贤. 低温等离子治疗小儿扁桃体炎与腺样体肥大的观察及护理分析[J]. 保健文汇, 2023, 24(5): 173-176.
- [5] 宋艳霞. 针对性护理在急性化脓性扁桃体炎护理中的效果分析[J]. 中国医药指南, 2023, 21(21): 177-179.
- [6] 崔雪, 李无霜. 风险因素针对性护理在儿科护理中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(20): 130-132.
- [7] 李洪. 针对性护理用于急性化脓性扁桃体炎患者对减少不良反应的重要意义[J]. 健康忠告, 2021, 15(21): 146.
- [8] 胡水婷, 雷盛钦, 陈慧, 等针对性护理在低温等离子扁桃体切除术患者中的应用效果分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(3): 95-97.
- [9] 张曼, 周梅, 金丹. 延续性护理联合针对性健康教育在扁桃体切除手术中的实际价值观察[J]. 妇幼护理, 2022, 2(22): 5142-5144.
- [10] 张伟伟, 刘玉娟. 针对性的护理在小儿急性化脓性扁桃体炎护理中的效果分析[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2023, 38(4): 227-230.