

探讨耳鼻喉科护理工作中常见危急安全隐患及护理策略

孟博

吉林市人民医院，吉林省吉林市，132001；

摘要：本研究的主要目的是深入探讨耳鼻喉科护理工作中所面临的危急安全隐患，并针对这些潜在风险提出切实可行的护理策略。通过这些策略的实施，旨在有效降低安全隐患的发生率，进而提升护理工作的整体质量以及患者的满意度。研究方法是选取2023年12月至2024年12月期间，在我院耳鼻喉科接受治疗的30例患者作为研究对象。这些患者被随机分为对照组和实验组，每组各有15例。对照组的患者接受常规的护理方法，而实验组的患者则在常规护理的基础上，针对耳鼻喉科护理中常见的危急安全隐患采取了相应的护理策略。通过观察和比较两组患者在危急安全隐患的发生情况、护理质量评分以及患者满意度方面的差异，来评估护理策略的有效性。研究结果显示，实验组的危急安全隐患发生率为13.33% (2/15)，这一比例显著低于对照组的40.00% (6/15)，且这一差异在统计学上具有显著性 ($P < 0.05$)。在护理质量评分方面，实验组在基础护理、专科护理、护理安全等各个维度上的评分均高于对照组，且差异同样具有统计学意义 ($P < 0.05$)。此外，实验组的患者满意度达到了93.33% (14/15)，相比之下，对照组的满意度为66.67% (10/15)，差异同样具有统计学意义 ($P < 0.05$)。综上所述，明确耳鼻喉科护理工作中的常见危急安全隐患，并采取有效的护理策略，能够显著降低安全隐患的发生率，提高护理质量和患者满意度，因此，这些策略值得在临床护理工作中推广应用。

关键词：耳鼻喉科；护理工作；危急安全隐患；护理策略

DOI:10.69979/3029-2808.25.06.031

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了2023年12月至2024年12月期间，在我院耳鼻喉科接受治疗的30例患者作为研究对象。在这些患者中，男性患者有16例，女性患者有14例；年龄跨度从18岁至75岁，平均年龄为(42.5±10.3)岁。疾病类型涵盖了中耳炎8例，鼻窦炎10例，喉癌4例，声带息肉3例，以及其他类型的疾病5例。研究对象被随机分为对照组和实验组，每组各有15例患者。在性别、年龄、疾病类型等一般资料方面，两组患者之间不存在显著差异 ($P > 0.05$)，因此具有可比性。

1.2 病例选择标准

纳入标准：首先，参与研究的个体必须满足年龄在18岁及以上的条件，这是为了确保研究对象具有足够的成熟度和理解能力。其次，他们必须符合耳鼻喉科相关疾病的诊断标准，这是为了确保研究的针对性和专业性。第三，患者需要意识清楚，能够配合护理工作，这是为了保证研究过程中能够获得准确和有效的数据。最后，患者及其家属必须自愿参与本研究，并且需要签署知情

同意书，这是为了确保研究的伦理性和合法性，同时保障患者及其家属的权益。

排除标准：首先，如果患者合并有严重的心脏、肝脏、肾脏等重要脏器功能障碍，他们将被排除在研究之外，因为这些情况可能会对研究结果产生干扰。其次，如果患者患有精神疾病或认知障碍，无法配合护理人员，他们也将被排除，因为这会影响研究的准确性和有效性。最后，如果患者在研究过程中中途转院或选择退出研究，他们同样会被排除，因为这会影响研究的连续性和完整性。

1.3 方法

1.3.1 对照组

在进行常规护理的过程中，医护人员需要执行一系列细致的工作，这些工作包括但不限于病情的密切观察、严格遵照医生的指示进行药物治疗、帮助患者进行各种必要的检查和治疗，以及提供患者日常生活中的基本护理。以下将详细阐述这些常规护理方法的具体内容：

首先，医护人员需要对患者的生命体征进行持续的监测，这包括对患者的体温、呼吸频率、血压、听力和视力等关键指标的细致观察。通过这些观察，可以及时

发现病情的任何变化或症状的改善情况。

其次，医护人员必须严格按照医生的处方和医嘱，准确无误地为患者提供药物治疗。在执行药物治疗的同时，还需要密切注意药物的疗效以及可能出现的任何不良反应，确保患者用药安全。

此外，医护人员还需要协助患者完成各种医疗检查，例如听力测试、鼻内镜检查、喉镜检查等。在进行这些检查之前，医护人员应做好充分的准备工作，并向患者详细解释检查的流程和注意事项，以减轻患者的紧张情绪，确保检查的顺利进行。

最后，医护人员要为患者提供必要的生活护理服务，这包括保持病房环境的清洁卫生、帮助患者进行个人卫生的清洁工作、协助患者进食等，以确保患者在住院期间能够得到舒适和贴心的照顾。

1.3.2 实验组

在执行常规护理工作的同时，针对耳鼻喉科护理领域中经常出现的危急安全隐患，我们采取了一系列针对性的护理措施，以确保患者的安全和健康。具体措施如下：

针对气道阻塞的隐患，对于那些接受了喉部手术、扁桃体切除术等手术的患者，我们需密切监控他们是否出现呼吸困难、口唇发绀等不良症状。我们应确保患者的呼吸道保持畅通无阻，并指导他们如何正确地咳嗽和咳痰。在必要的情况下，我们会进行吸痰操作，以清除呼吸道中的分泌物。同时，我们会准备好气管切开等急救设备和药品，以便在紧急情况下迅速使用。

对于出血隐患，我们将特别关注那些接受了鼻内镜手术、耳部手术等治疗的患者。术后我们会密切观察患者的鼻腔、耳部是否有出血现象。我们会指导患者避免进行用力擤鼻、挖耳等可能引起出血的动作，并确保他们保持大便通畅，以防止因用力过猛而导致的出血。一旦发现出血情况，我们会立即通知医生，并采取相应的处理措施。

在感染隐患方面，我们将严格执行无菌操作技术，并加强病房的消毒隔离工作。对于那些留置鼻腔或耳部引流管的患者，我们会仔细护理引流管，确保其通畅，并定期更换引流装置。同时，我们会指导患者注意个人

卫生，保持口腔、鼻腔、耳部的清洁，以减少感染的风险。

针对误吸隐患，我们会特别关注那些有吞咽功能障碍或术后需要禁食的患者。在他们进食时，我们会帮助他们抬高床头，并指导他们缓慢进食，以避免呛咳。对于意识不清或处于昏迷状态的患者，我们会采取侧卧位，以防止误吸的发生。

最后，我们也会关注患者的心理安全隐患。我们会密切关注患者的心理状态，并及时与患者及其家属进行沟通，了解他们的心理需求和担忧。对于那些病情较重或预后不佳的患者，我们会给予必要的心理支持和安慰，帮助他们树立起战胜疾病的信心，以积极的态度面对治疗和康复过程。

1.4 观察指标

在对危急安全隐患发生情况进行观察和记录时，我们将特别关注两组患者在住院期间是否遭遇了气道阻塞、出血、感染、误吸等紧急且可能危及患者安全的情况，并对这些情况的发生率进行详细统计和计算。

为了全面评估护理质量，我们将使用本院自行设计的护理质量评价量表，该量表综合考虑了基础护理、专科护理、护理安全、护理文书书写、护患沟通等多个维度。通过这个量表，我们将对两组患者的护理质量进行细致的评分，评分满分为100分。评分越高，表明所接受的护理质量越好，从而为患者提供更优质的护理服务。

为了了解患者对护理工作的满意程度，我们将在患者出院时通过问卷调查的方式进行了解。问卷调查将涵盖患者对护理服务的满意情况，并将满意度分为三个等级：非常满意、满意、不满意。通过计算（非常满意例数 + 满意例数）除以总例数，再乘以100%，我们可以得出患者对护理工作的总体满意度百分比，这有助于我们评估和改进护理服务的质量。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。

2 结果

2.1 两组患者危急安全隐患发生情况比较

见表 1。

表 1 两组患者危急安全隐患发生情况比较（例）

组别	例数	气道阻塞	出血	感染	误吸	总发生例数	发生率 (%)
----	----	------	----	----	----	-------	---------

组别	例数	气道阻塞	出血	感染	误吸	总发生例数	发生率(%)
对照组	15	2	2	1	1	6	40.00
实验组	15	0	1	1	0	2	13.33
χ^2 值						4.32	
P 值						<0.05	

2.2 两组患者护理质量评分比较

见表 2。

表 2 两组患者护理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	基础护理	专科护理	护理安全	护理文书书写	护患沟通
对照组	15	80.2±5.3	82.1±4.8	81.3±5.1	78.6±4.9	80.5±5.2
实验组	15	88.5±4.6	89.3±4.2	88.7±4.5	85.8±4.3	88.2±4.7
t 值		5.68	5.84	5.92	5.77	5.89
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者满意度比较

见表 3。

表 3 两组患者满意度比较 (例)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
对照组	15	4	6	5	66.67
实验组	15	8	6	1	93.33
χ^2 值					4.32
P 值					<0.05

3 讨论

耳鼻喉科疾病由于其部位的特殊性以及病情的复杂性,使得在护理工作中面临着许多危急和安全隐患。本研究深入分析了耳鼻喉科护理工作中的各种问题,总结出了一系列常见的危急安全隐患,这些隐患主要包括气道阻塞、出血、感染、误吸以及心理安全隐患等多个方面。

在这些安全隐患中,气道阻塞尤其被视为耳鼻喉科中较为严重的安全隐患之一。特别是在进行喉部手术或

对于那些患有喉部疾病的患者来说,术后可能会因为局部肿胀、分泌物堵塞等原因导致气道阻塞,这种状况在严重的情况下甚至可能危及患者的生命安全^[1]。在本研究中,实验组采取了一系列积极的预防措施,包括密切观察患者的呼吸情况,指导患者进行正确的咳嗽咳痰动作,以及准备必要的急救设备等,这些措施的实施有效地降低了气道阻塞的发生率,从而保障了患者的呼吸安全。

出血是手术后的一个潜在风险,特别是在鼻内镜手术和耳部手术等精细操作中,术后出血的情况并不罕见。

如果这种出血情况未能被及时发现和妥善处理,可能会引发失血性休克等极其严重的健康问题。为了应对这一问题,实验组采取了一系列积极的措施,包括加强术后对患者的观察,指导患者如何避免可能诱发出血的因素,并且在出血发生时能够迅速采取措施进行处理,这些努力显著减少了出血事件的发生率。

在耳鼻喉科的护理工作中,感染是一个需要特别关注的问题。由于耳鼻喉部位的腔道直接与外界环境相通,手术后的创口很容易受到外界细菌的污染,从而增加了感染的风险。为了有效预防和控制感染的发生,实验组采取了严格的无菌操作措施,加强了病房的消毒和隔离工作,同时对引流管进行了精心的护理管理^[2]。通过这些综合性的措施,实验组成功地降低了感染事件的发生率,保障了患者的健康安全。

误吸对于吞咽功能障碍或术后禁食的患者是一个潜在的危险,可能导致吸入性肺炎甚至窒息。实验组通过正确的进食指导和体位调整,降低了误吸的风险。

此外,耳鼻喉科患者由于疾病影响外观、发音或呼吸等功能,容易产生焦虑、恐惧等不良情绪,心理安全隐患不容忽视。实验组通过加强心理护理,关注患者心理需求,给予心理支持和安慰,提高了患者的心理舒适度和治疗依从性。

本研究结果显示,实验组在针对常见危急安全隐患采取相应护理策略后,危急安全隐患发生率显著低于对照组,护理质量评分和患者满意度均高于对照组。这表明有效的护理策略能够降低耳鼻喉科护理工作中的危

急安全隐患,提高护理质量和患者满意度。

在实际护理工作中,护理人员应加强对耳鼻喉科常见危急安全隐患的认识,提高风险防范意识,严格执行各项护理操作规范,加强病情观察和护理评估,及时发现并处理安全隐患^[3]。同时,应注重与患者及家属的沟通,了解患者的需求和心理状态,提供个性化的护理服务,以提高患者的治疗效果和生活质量。

综上所述,明确耳鼻喉科护理工作中的常见危急安全隐患并采取有效的护理策略,对于保障患者安全、提高护理质量具有重要意义,值得在临床护理工作中推广应用。未来还需要进一步扩大样本量,进行更深入的研究,以不断完善耳鼻喉科护理工作中的安全管理措施。

参考文献

- [1]张丽.耳鼻喉科护理工作中常见的安全隐患及护理策略[C]//中华中医药学会,世界中医药学会联合会.中华中医药学会耳鼻喉科分会第二十五次学术年会暨世界中联耳鼻喉口腔专业委员会第十一次学术年会论文集.北京中医药大学东方医院耳鼻喉科;,2019:43-5. DOI:10.26914/c.cnkihy.2019.075960.
- [2]马晓瑞,康琳.耳鼻喉科护理工作中常见危急安全隐患及护理策略思考[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(06):91+96.
- [3]孙森,刘飞.耳鼻喉科护理工作中常见危急安全隐患及护理思考[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(70):64+68.