

个性化护理干预应用在慢性荨麻疹患者中的临床效果

赵琼

(自治区中医医院 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的:分析慢性荨麻疹个性化护理干预效果。方法:选取医院接收的80例慢性荨麻疹患者为对象,分成对照组及研究组,分别进行常规护理及个性化护理,观察效果。结果:研究组自我护理能力及依从性均高于对照组,焦虑抑郁负面情绪评分较低,满意度高, $P < 0.05$ 。结论:慢性荨麻疹患者通过个性化护理干预可提高患者依从性,改善预后。

【关键词】个性化护理;慢性荨麻疹;依从性;生活质量

The clinical effect of personalized nursing intervention applied in patients with chronic urticaria

Zhao Qiong

(Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine in Urumqi, Xinjiang 830000)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of personalized nursing intervention in chronic urticaria. Methods: 80 patients with chronic urticaria were selected and divided into control group and research group, with routine nursing and personalized nursing respectively, to observe the effect. Results: The self-care ability and compliance were higher than the control group, with low negative mood scores and high satisfaction, $P < 0.05$. Conclusion: Patients with chronic urticaria can improve their patient compliance and improve their prognosis.

[Key words] Personalized care; chronic urticaria; compliance; quality of life

荨麻疹作为一种常见皮肤病,近几年发生率相对较高,属于血管型皮肤疾病,容易在外界影响刺激下发病,具体发病过程较为复杂,患者经过治疗后均可促使症状消退,但病情容易反复发作,给患者日常生活及工作造成严重影响。如果患者处在急性期没有得到快速治疗,在病情发展下形成慢性荨麻疹,这时治疗难度明显增高,增大患者身心负担。当慢性荨麻疹发作后,患者会出现皮肤瘙痒、风团或者是潮红斑症状,且表现出间歇性发作特点,直接降低生活质量。有研究显示,在治疗过程中适当进行护理干预,可以提高疾病治疗效率,促进患者心理健康状况改善,提高生存质量。在人文关怀护理理念的推动下,个性化护理在临床上得到越来越普遍的运用。与传统护理不同,该护理方法提倡以患者为

核心,护理人员将患者个性化护理需求放在最核心的位置上,并与实际病情相结合,进行全方位护理干预,从而提高护理措施的针对性、护理效率。基于此,下文选取慢性荨麻疹患者,分析个性化护理效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

以医院收治的80例慢性荨麻疹患者为对象,收治时间2023年1月-2024年1月,需给予患者分组,资料搜集后见表1。

表1 患者临床资料

组别	n (例)	男女比例	平均年龄 (岁)	平均病程 (年)	体质量指数 (kg/m^2)
对照组	40	22: 18	42.37 ± 2.45	5.33 ± 1.07	23.54 ± 1.22
研究组	40	24: 16	42.41 ± 2.36	5.41 ± 1.09	23.63 ± 1.17
χ^2/t		0.2046	0.0744	0.3313	0.3367
P		0.6510	0.9409	0.7413	0.7372

1.2 方法

对照组进行常规护理,需要搜集患者各项资料,进行疾病发病机制和防治方法知识讲解,告知患者用药重要性,适当饮水,养成良好习惯,尽可能远离过敏原,减轻剧烈运动频率。

研究组进行个性化护理:(1)组建个性化护理小组:以科室护理人员为中心进行系统性专业培训,同时参考和收集国内外在慢性荨麻疹方面的研究文献,并将其与患者具体情况相联系,制定相应的方案。(2)个性化护理方案设计:在确定护理问题后,需要从患者生活习惯、体质水平和过敏源等方面对这些因素进行分析。如果患者心理及精神状态出现较大波动,比如进食过敏的药物或者食物,或者受到外界的刺激,身体的抵抗力出现异常,都会引起荨麻疹或者荨麻疹

的反复发作,并且长期不愈,进而制定护理方案。(3)个性化护理方案实施:①基础护理:帮助患者做好过敏源的检测,在进行护理工作时,要对各个药物进行严格检查,防止患者因为再次食用过敏原而使疾病恶化。对于食品过敏患者,护理人员要对患者所知道的过敏源有一个详尽了解,同时还要检查可能引起过敏的食品,嘱咐患者避免与这些过敏源接触。②环境护理:嘱咐患者及家属保持居室整洁、清洁,以免因外界因素而导致病情加重;嘱咐患者尽量不要与柳絮、动物皮屑、花粉等过敏源直接接触,并做好室内环境管理,保持舒适温湿度,定期清洁卫生,以营造良好康复环境。③心理护理:护理人员应与患者密切沟通,随时注意患者心理状态,积极帮助患者缓解患者的负面情绪。慢性荨麻疹患者在皮肤上会出现较为明显的症状,若长期存在,患者会感到

强烈的自卑感、焦虑感,若疾病反复发作,则会对自身行为造成不利的后果,因此,护理人员要富有爱心,积极引导患者,并根据患者教育水平、兴趣,为患者选用合适转移其注意力的方式,比如,自我提示、病友沟通等。让患者多出去走走,多与患者家属及社会联系,让同病例患者间多加交流,交流经验。③健康教育:首先需进行饮食健康教育,护理人员需要帮助患者制定饮食方案,适当增加维生素与蛋白质摄入量,多进食新鲜水果蔬菜,保持清淡饮食,尽可能戒烟戒酒,养成良好生活习惯。其次需进行生活方面指导,在患者入院时,要给患者创造一个好的医院生活环境,要经常消毒,保持正常光线亮度,要经常通风;在离开医院之前,要向患者讲解家庭护理的要点,比如要辨别和避免接触到过敏源,如果遇到气候和环境大程度变化,尽量不要出门。注意个人卫生,勤换内衣;对于慢性荨麻疹患者,要注意观察其皮肤状况和疾病预后的情况,同时也要注意用药,尽量不要用力

搔抓,以免对皮肤造成伤害。最后,在运动教育方面,要想降低荨麻疹的复发几率,首先要有保持良好健康体质,其次要注意多参加体育活动,比如慢跑、太极拳、骑行、爬山等。④随访护理:患者出院后通过电话,微信等方式,对日常锻炼,工作,饮食进行引导,并根据恢复状况,对护理计划进行调整,优化。要注意保暖,尽量不要用手抓或热水烫等方法来减轻瘙痒;可根据具体条件,指导患者在低温环境下大约持续30分钟,降低瘙痒程度。

1.3 观察指标

应用焦虑抑郁评分量表观察患者心理状态情况,分值越低负面情绪程度越轻,评估患者自我护理能力及依从性,调查统计生活质量及满意度。

1.4 统计学分析

SPSS23.0 处理分析, X^2 、t 检验,并用 (n/%) ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$, 则数据有差异。

表2 比较两组焦虑抑郁负面情绪评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	52.34 ± 3.04	46.28 ± 2.75	52.69 ± 2.78	47.33 ± 2.09
研究组	40	52.28 ± 3.11	44.11 ± 2.08	52.47 ± 2.69	45.27 ± 2.11
t		0.0873	3.9803	0.3597	4.3869
P		0.9307	0.0002	0.7201	0.0000

2 结果

2.1 焦虑抑郁负面情绪评估比较

焦虑抑郁评分比较见表2。

2.2 患者依从性改善情况

两组患者依从性护理前后改善情况比较见表3。

2.3 自我护理能力比较

自我护理能力评分比较见表4。

2.4 预后生活质量比较

预后患者生活质量评分比较见表5。

2.5 患者护理满意度比较

护理满意度比较具体见表6。

表3 比较两组患者依从性 (n/%)

组别	用药依从		定期复查		生活方式	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	4.36 ± 1.05	5.69 ± 0.97	4.22 ± 0.98	5.94 ± 0.85	4.51 ± 0.97	6.07 ± 0.97
研究组 (n=40)	4.28 ± 1.11	6.47 ± 0.85	4.19 ± 0.91	6.33 ± 0.71	4.56 ± 0.85	7.12 ± 0.88
t	0.3311	3.8250	0.1419	2.2271	0.2452	5.0705
P	0.7414	0.0003	0.8875	0.0288	0.8070	0.0000

表4 比较两组患者自我护理能力 (n/%)

组别	n (例)	护理技能	护理责任感	自我概念	健康理论
对照组	40	87.34 ± 3.41	86.84 ± 3.25	86.69 ± 3.05	86.72 ± 2.97
研究组	40	90.28 ± 3.71	90.22 ± 4.13	90.45 ± 4.11	90.36 ± 3.14
t	-	3.6900	4.0676	4.6464	5.3264
P	-	0.0004	0.0001	0.0000	0.0000

表5 对比两组患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

生活质量项目	对照组 (n=40)	研究组 (n=40)	t	P
生理健康	59.41 ± 2.33	62.92 ± 3.68	5.0967	0.0000
心理状态	58.22 ± 2.25	62.89 ± 3.49	7.1129	0.0000
独立能力	59.31 ± 2.74	62.49 ± 3.55	4.4849	0.0000
社会功能	59.94 ± 2.92	62.74 ± 3.48	3.8982	0.0002
躯体功能	58.87 ± 2.59	62.51 ± 3.37	5.4164	0.0000
活力	58.26 ± 2.48	62.42 ± 3.51	6.1219	0.0000
总体健康	59.04 ± 2.67	62.34 ± 3.74	4.5419	0.0000

表6 比较患者护理满意度 (n/%)

组别	n (例)	十分满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	40	15 (37.50)	16 (40.00)	9 (22.50)	31 (77.50)
研究组	40	17 (42.50)	21 (52.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
X ²	-	-	-	-	5.1647
P	-	-	-	-	0.0230

3 讨论

荨麻疹属于局部反应型皮肤疾病,以春节为高发季节,当前诱发荨麻疹发作的过敏原相对较多,根据多个调查发现,可能包括药物过敏、遗传、食物感染或者机械刺激等,当荨麻疹发作后,直接导致患者日常生活及工作、睡眠受到严重影响,甚至会增加心理负担,降低身心健康。临床研究显示,负面情感如焦虑和紧张会加剧皮肤痒痛,并会对疾病的治疗产生不利的作用。为了改善患者病情,提高身体恢复能力,在进行科学合理的治疗时,也要注重临床护理。

慢性荨麻疹是临床上治疗难度较高的一种皮肤病,发病原因比较复杂,在临床上,常规护理干预只是告诉患者服用药物和保持居室的清洁、通风,护理个性化表现不足,难以从患者身心和预后方面入手,护理效果不佳。近几年逐渐采取个性化护理措施干预,所谓个性化护理,就是指由护理人员将患者病情和实际需要等方面了解后,以患者为核心给予一系列护理行为,从患者心理和生理方面实施护理干预,能够对患者的心理和情绪进行调节,从而降低病情复发率,并且还能缓解患者的负面情绪。通过对患者进行全方位的护理干预,可以帮助患者对疾病知识认知度提高,从而推动护患和谐相处。

在本次心理状态数据对比中,研究组焦虑抑郁评分相比对照组均较低($P<0.05$)。明确个体化护理可以有效提高心理状态,使患者对自己的治疗充满自信;要建立起患者对疾

病的正确认识,消除患者对疾病的误解和认识上的误区,确保患者得到有关疾病的准确信息,并在护理健康教育过程中上让患者认识到可以用药物和健康生活方式来治愈的疾病,保持患者治疗依从性,消除患者在患病后的不良情绪,确保患者正常饮食,保持清淡的饮食,不含致敏物质,减少疾病复发。在日常生活指导中,鼓励患者定期运动,提高自身抵抗力,可防治外界不良刺激。

慢性荨麻疹具体发病病因各不相同,病情反复发作会给患者生活质量及依从性造成严重影响。在本次依从性及预后生活质量比较上,研究组均高于对照组($P<0.05$)。这主要是因为,常规护理局限性较高,无法满足患者个性化需求,但是个性化护理不同,护理工作重点是根据患者病情和身体恢复状况,对患者进行细致化护理,并在整个过程中,协助患者监测病情,排除负面心理,制定饮食计划和运动计划,从而提高患者医疗服务水平,展现出“人文关怀”的护理理念。有些患者会在治疗过程中表现出负面情绪,这不仅是因为外界的改变引起的一种刺激,同时也是一种对自己的主观意识的一种更深层次的表达。因此,在药物治疗的过程中,应该注重患者心理护理,要主动跟患者进行沟通,清除患者心中的负面情绪,提高依从性,积极配合治疗及护理工作,拉近和患者间距离,构建良好和谐护患关系。另外通过随访护理,叮嘱患者养好良好习惯,远离过敏原,以防止疾病复发。

参考文献:

- [1]宋颖,周琳.基于微信平台的居家护理对慢性荨麻疹患者负性情绪和依从率的影响[J].皮肤病与性病,2021,43(02):279-280.
- [2]李正霞,石文丽,朱秋霞等.基于微信平台的居家护理对慢性荨麻疹患者负性情绪和依从性的影响[J].临床医学工程,2022,29(12):1711-1712.
- [3]李艳,曹广喜.细节化护理管理配合心理干预对慢性荨麻疹患者负性情绪及生活质量的作用分析[J].中国社区医师,2022,38(29):146-148.
- [4]马春华,李自敏.个性化护理干预对门诊慢性荨麻疹患者症状改善及生活质量的影响[J].皮肤病与性病,2020,42(06):861-862.
- [5]希茜,陈娟,杨蒙.基于CICARE沟通模式的心理干预对荨麻疹患者应对方式、自我管理能力及生活质量的影响[J].临床医学工程,2022,29(08):1125-1126.
- [6]赵明月,郭慧兰,张苗.护理干预应用于荨麻疹患者护理中的效果及满意度分析[J].黑龙江中医药,2022,51(02):319-321.
- [7]庄婷,吴越秀,李秀华.综合性护理对慢性荨麻疹患者治疗依从性及心理状态的影响[J].西藏医药,2022,43(02):105-106.
- [8]梁艳艳,张少群,林诗宇.个性化护理对提高慢性荨麻疹患者护理质量及疾病认知、荨麻疹治疗依从性的影响分析[J].名医,2020,(08):269+271.
- [9]张美娜.慢性荨麻疹患者在治疗过程中强化心理护理对不良情绪的调节作用[J].黔南民族医学学报,2021,34(04):269-270.
- [10]李秀华,吴越秀.优质护理服务在小儿急性荨麻疹中的应用效果及对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(04):675-676.