

丹毒患者的情绪支持与心理护理干预研究

师继伟

北京市宣武中医医院 北京 100050

摘要: **目的:** 探讨情绪支持与心理护理干预对丹毒患者的疗效。**方法:** 选取2021年9月-2023年9月在某医院接受治疗的丹毒患者104例,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组52例。对照组实施常规护理,观察组实施情绪支持与心理护理干预。比较两组患者的心理状况、生活质量和临床疗效。**结果:** 观察组的心理状况、生活质量和临床疗效均优于对照组 ($P<0.05$)。**结论:** 情绪支持与心理护理干预能够改善丹毒患者的心理状况,提高生活质量,促进临床疗效。

关键词: 丹毒患者; 情绪支持; 心理护理

前言:

丹毒是一种常见的急性化脓性真皮炎症,主要致病菌为A族乙型溶血性链球菌。丹毒好发于面部、颈部、腿部等部位,表现为局部皮肤红肿、疼痛,可伴有发热、头痛等症状。若不及时治疗,可引起败血症等严重并发症,危及生命。因此,对丹毒患者进行及时、有效的治疗至关重要。近年来,随着医学模式的转变,人们对丹毒患者的心理护理越来越重视。情绪支持与心理护理干预作为一种有效的心理护理方法,在提高患者心理状况、生活质量和临床疗效方面具有重要作用。本研究旨在探讨情绪支持与心理护理干预对丹毒患者的疗效,为临床护理提供参考。

一、资料与方法

1. 一般资料

选取2021年9月-2023年9月在某医院接受治疗的丹毒患者104例,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组52例。其中,对照组男28例,女24例;年龄25-78岁,平均年龄(49.32 ± 10.24)岁;病程5-14天,平均病程(8.24 ± 2.36)天。观察组男30例,女22例;年龄26-76岁,平均年龄(48.97 ± 10.63)岁;病程6-15天,平均病程(8.57 ± 2.48)天。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

2. 方法

(1) 对照组

实施常规护理,包括健康教育、病情观察、用药指导等。护理人员会向患者及其家属讲解丹毒的基本知识,如病因、症状、治疗方法、注意事项等,同时关注患者的病情变化,并根据医生的处方监督患者按时服药。此外,护理人员还会提供关于丹毒的一般性指导,以帮助

患者了解疾病的基本情况和应对策略。

(2) 观察组

在对照组基础上实施情绪支持与心理护理干预,具体措施如下:

①建立良好的护患关系:护理人员应积极主动与患者沟通,了解患者的心理状况,给予关心和支持,帮助患者树立战胜疾病的信心。护理人员需要与患者建立良好的信任关系,让患者愿意说出自己的顾虑和感受,以便更好地提供心理支持。在此过程中,护理人员要通过倾听、尊重和关爱,使患者感受到被重视和关心,从而建立积极的护患关系。

②情绪疏导:护理人员应定期与患者进行交流,倾听患者的心声,帮助患者宣泄负面情绪,保持良好的心理状态。在这个过程中,护理人员需要具备良好的倾听和沟通技巧,以便更好地理解患者的需求和感受。此外,护理人员还可以通过提供心理支持、引导患者调整心态等方法,帮助患者应对心理压力,从而改善心理健康状况。

③健康教育:护理人员应向患者及其家属讲解丹毒的相关知识,包括病因、症状、治疗方法、注意事项等,使患者及其家属对疾病有正确的认识,减少不必要的焦虑和恐惧。此外,护理人员还应鼓励患者参与疾病的预防和治疗过程,以提高患者的遵医行为和自我管理能力。在此过程中,护理人员要确保健康教育的准确性和易懂性,以便患者和家属能够更好地理解和掌握相关知识。

④心理支持:护理人员应鼓励患者表达自己的感受和需求,给予理解和支持,帮助患者适应医院环境,减轻心理压力。在这个过程中,护理人员需要展示出真诚和关爱,让患者感受到被重视和尊重。此外,护理人员

还可以通过提供心理支持、帮助患者建立社会支持系统等方式,提高患者的心理适应能力,从而改善心理健康状况。

⑤放松训练:护理人员可以指导患者进行放松训练,如深呼吸、渐进性肌肉松弛等,帮助患者缓解紧张情绪,减轻心理压力。护理人员需要掌握放松训练的技巧,并耐心地指导患者进行练习,以便他们更好地应对压力和焦虑。在此过程中,护理人员要关注患者的训练进度和效果,及时给予指导和鼓励,以确保放松训练的有效性。

3. 观察指标

在本研究中,我们采用了一系列观察指标来评估丹毒患者的心理状况、生活质量和临床疗效。具体来说,我们使用了医院焦虑抑郁量表(HAD)、生活质量评分表(QOL)和丹毒临床疗效评价标准对患者进行评估。以下是各个观察指标的详细描述:

①心理状况:使用医院焦虑抑郁量表(HAD)评估患者的焦虑和抑郁程度。该量表包含两个部分,分别是焦虑量表(HAD-A)和抑郁量表(HAD-D),每个量表包括14个条目。量表条目根据患者的症状严重程度进行评分,评分越高表示焦虑和抑郁程度越重。HAD量表具有较好的信度和效度,被广泛应用于临床心理评估。

②生活质量:使用生活质量评分表(QOL)评估患者的生活质量。QOL量表包括四个维度,分别是生理功能、心理功能、社会功能和物质生活。每个维度各有一系列条目,根据患者的实际情况进行评分。分值越高表示生活质量越好。QOL量表是一种广泛应用于临床实践中的生活质量评估工具,具有较好的信度和效度。

③临床疗效:依据丹毒临床疗效评价标准评估患者的疗效。丹毒临床疗效评价标准将患者分为治愈、显效、有效和无效四个等级。具体评价标准如下:

- 治愈:症状完全消失,伤口愈合,无并发症。
- 显效:症状明显改善,伤口部分愈合,无并发症。
- 有效:症状有所改善,伤口部分愈合,有并发症。
- 无效:症状无明显改善,伤口未愈合,有并发症。

通过这三个观察指标,我们可以全面评估丹毒患者的心理状况、生活质量和临床疗效。值得注意的是,本研究通过干预前、后这三个指标的变化来评估情绪支持与心理护理干预的效果。干预后,观察组患者在这三个指标上的改善程度优于对照组,表明情绪支持与心理护理干预对于丹毒患者的治疗和康复具有显著效果。

4. 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计量资

料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 心理状况

干预前,两组患者HAD评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,观察组患者HAD评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组患者干预前后HAD评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	时间	n	焦虑	抑郁
对照组	干预前	52	7.65 ± 2.34	7.43 ± 2.16
	干预后	52	9.12 ± 2.58	9.36 ± 2.43
观察组	干预前	52	7.59 ± 2.37	7.48 ± 2.14
	干预后	52	5.16 ± 1.84*	5.24 ± 1.71*

* $P < 0.05$, 与对照组干预后比较

此外,我们还观察到,观察组患者在干预后的焦虑和抑郁评分均低于对照组,这表明情绪支持与心理护理干预在缓解患者的焦虑和抑郁情绪方面具有显著效果。这个结果与我们的研究假设一致,即情绪支持与心理护理干预可以改善丹毒患者的心理状况。

2. 生活质量

干预前,两组患者QOL评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,观察组患者QOL评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组患者干预前后QOL评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	时间	n	生理功能	心理功能	社会功能	物质生活
对照组	干预前	52	68.34 ± 12.45	69.12 ± 11.36	67.56 ± 12.65	69.28 ± 12.84
	干预后	52	72.43 ± 11.24	73.16 ± 10.57	71.56 ± 11.43	72.34 ± 11.65
观察组	干预前	52	68.43 ± 12.56	69.24 ± 11.47	67.65 ± 12.78	69.43 ± 12.95
	干预后	52	81.26 ± 10.13*	82.34 ± 9.87*	80.43 ± 10.26*	81.65 ± 10.09*

* $P < 0.05$, 与对照组干预后比较

3. 临床疗效

干预后,观察组患者临床疗效优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表3。

表3 两组患者干预后临床疗效比较[n(%)]

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	18 (34.6%)	16 (30.8%)	14 (26.9%)	4 (7.7%)	48 (92.3%)
观察组	28 (53.8%)	18 (34.6%)	6 (11.5%)	0 (0.0%)	52 (100.0%)

* $\chi^2 = 4.86$, $P = 0.029$

三、讨论

丹毒是一种常见的急性化脓性真皮炎症,主要由A族乙型溶血性链球菌感染所致。该病发病急、传播快,可引起局部皮肤红肿、疼痛,严重时可导致全身感染,甚至危及生命。因此,及时、有效地治疗丹毒具有重要意义。情绪支持与心理护理干预是一种有效的心理护理方法,通过建立良好的护患关系、情绪疏导、健康教育、心理支持、放松训练等措施,可以帮助患者缓解焦虑和抑郁情绪,提高生活质量,促进临床疗效。本研究结果显示,观察组患者干预后HAD评分、QOL评分均优于对照组,临床疗效也优于对照组,这说明情绪支持与心理护理干预对丹毒患者具有显著的效果。综上所述,情绪

支持与心理护理干预能够改善丹毒患者的心理状况,提高生活质量,促进临床疗效。

参考文献:

[1]宋远丽,谢莲.金黄膏外敷联合挑四缝中医辨证施护治疗下肢丹毒患者红赤肿胀的效果和安全性[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(02):69-72.

[2]赵志国,栾文康,马朝东,张宇,张彩萍,尹雪锋,丁克云.526例丹毒患者复发的相关危险因素分析[J].贵州医科大学学报,2020,45(11):1328-1332.

[3]陈娟.循证护理对下肢丹毒患者恢复及预后的影响[J].皮肤病与性病,2020,42(04):595-596.