

护理干预对荨麻疹患者护理效果的影响

刘茂秋

云南省文山州丘北县皮肤病防治站 663200

〔摘要〕目的 探讨精细化护理干预对荨麻疹患者的护理方法与效果。方法 选择本院 2016 年 1 月-2018 年 1 月期间我院收治的荨麻疹患者 120 例,采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组,每组 60 例,我院为对照组患者提供常规护理,为观察组患者提供精细化护理干预,比较两组患者的临床护理效果及护理后的精神状态、生活饮食、行动能力等方面的生活质量。结果 经过护理后,观察组患者痊愈 33 例,显效 17 例,有效 8 例,无效 2 例,总有效率为 96.7%,比对照组的 75% 更高, $P < 0.05$,在精神状态、行动能力以及生活饮食等指标方面,观察组患者的生活质量评分均明显高于对照组患者, $P < 0.05$ 。结论 精细化护理干预能够显著提升荨麻疹患者的临床护理效果,提高患者的生活质量,具有很高的临床应用价值。

〔关键词〕精细化护理干预;荨麻疹;护理效果

〔中图分类号〕R473.75 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2018)04-0154-02

荨麻疹属于临床上的一种比较常见的皮肤过敏性疾病,很多患者都是由于皮肤黏膜、反应性增强或是小血管渗透性扩张等原因导致局部出现水肿的情况,临床症状表现为短时间内皮肤瘙痒、腹泻腹痛、发烧等,分类为血管神经性水肿荨麻疹以及急、慢性荨麻疹。本研究现选择 120 例本院收治的荨麻疹患者,回顾性对比分析其临床资料,并将其整理为如下的报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院 2016 年 1 月-2018 年 1 月收治的荨麻疹患者中选出 120 例纳入本研究,所选患者入院时均呈现不同程度的瘙痒症状,排除具有严重精神疾病、心肝肾等器官功能障碍的患者。采用随机数字表法将这些患者分为观察组 60 例与对照组 60 例,观察组中,男 38 例,女 22 例,年龄在 19 岁-29 岁之间,平均年龄 (24.6 ± 4.2) 之间,病程在 5 天-30 天之间,平均病程 (15.6 ± 4.6) 天。对照组患者中,男 35 例,女 25 例,年龄范围为 20 岁-30 岁,平均为 (25.5 ± 4.3) 岁,病程范围为 5 天-30 天,平均为 (15.5 ± 4.5) 天。两组患者一般资料中的性别、年龄、病程等数据组间比较无统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 护理方法

我院为 120 例荨麻疹患者提供抗组胺药物氯雷他定片、钙剂、维生素 C 治疗,针对患者出现的全身瘙痒症状采用静脉滴注氯化可的松治疗,针对患者出现的喉头水肿的情况则采用肾上腺素皮下注射治疗。

对照组患者采用常规护理开展护理工作,在此基础上加以精细化护理干预进行护理,具体护理内容主要包括以下内容:(1)心理护理。由于患者出现全身瘙痒的症状,严重影响其生活质量,心理状态受到严重影响,因此护理人员必须与患者做好沟通交流的工作,及时为患者疏导心理,提供支持,赢得信任,提高患者护理的依从性。同时详细告知患者荨麻疹疾病的发病机制、临床表现、治疗方法以及护理措施,向患者展现临床治疗成功的病例,增强患者的治疗信心,让患者保持良好的心理状态面对疾病。(2)皮肤护理。患者临床表现为不同程度的皮肤瘙痒,为缓解这些症状,护理人员

应在患者患处涂抹适量的止痒药水,以改善和缓解患者的瘙痒情况,叮嘱患者不要用手直接抓挠,预防因抓伤皮肤而感染,在洗澡时也要禁止使用沐浴露等物品,预防加重病情。患者的穿衣材料不能过硬过厚,不穿皮质粗糙以及化纤类的衣物,如果频繁存在全身瘙痒的情况,护理人员需要为患者采用静脉滴注的方式进行治疗性护理,全程坚持无菌操作原则,并保持动作的轻柔。(3)饮食护理。患者日常饮食必须保证清淡,不能食用海鲜、油炸、辛辣、刺激的食物,多吃水果与蔬菜,患者家属要时刻叮嘱患者遵循医嘱,日常多饮水。(4)环境护理。护理人员要每日定时为患者清洁房间,确保室内通风通气,调控好室内的温度与湿度,湿化处理地面情况,以预防出现粉尘而对患者造成感染。

1.3 观察指标

比较两组患者的临床治疗效果:(1)痊愈:经过治疗后患者全身瘙痒等临床症状消失,急性患者超过 1 周时间未出现症状复发的情况,慢性患者则超过 4 个月时间未出现复发情况;(2)显效:患者治疗后临床症状基本消失,急性患者复发瘙痒症状的时间均超过 1 周,慢性患者发作的次数明显减少;(3)有效:患者临床症状比较治疗前明显得到一定控制;(4)无效:患者治疗前后临床症状无变化,甚至出现加重的趋势。

采用生活质量评分量表从精神状态、生活饮食、行动能力三方面比较,两组患者的生活质量,各项指标评分总分为 100 分,分数越高表示生活质量越好^[1]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件进行处理,计数资料以 n, % 形式表示,采用 χ^2 检验,计量资料以均数 \pm 标准差表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示比较差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床护理效果

表 1 两组患者临床护理效果比较 (n=60 例 /%)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	33	17	8	2	96.7
对照组	15	12	18	15	75.0
P 值					<0.05

观察组患者护理总有效率达到 96.7%,高于对照组患者的

75.0%, $P < 0.05$ 表示比较差异具有统计学意义。

2.2 生活质量

观察组患者的精神状态、生活饮食、行动能力的生活质量指标评分均比对照组患者高, $P < 0.05$ 表示比较差异具有统计学意义。

表 2 两组患者生活质量指标评分比较 (例 / 分)

组别	例数	精神状态	生活饮食	行动能力
观察组	60	85.0±4.2	82.8±4.6	84.3±4.1
对照组	60	64.6±5.1	60.4±5.6	61.8±5.2
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

荨麻疹可分为多种, 其中慢性荨麻疹最为常见, 尽管不会直接威胁患者的生命安全, 但在全身瘙痒发作时给患者生理与心理造成严重影响, 大大降低患者的生活质量, 因此为患者采用有效的护理措施非常重要^[2-3]。

精细化护理干预是当前临床护理工作中不可或缺的一种有效护理手段。首先, 结合不少荨麻疹患者疾病反复发作的现状, 护理人员要关注患者心理压力大的情况, 积极为其提供有效的心理护理干预, 缓解患者的心理压力, 并在沟通中告知患者荨麻疹疾病的相关知识与治疗手段, 尤其是让患者了解更多的治疗成功病例, 给予患者足够的恢复信心, 以积极的心态配合医疗人员的治疗与护理工作, 同时也能提高患

者的自我防护意识与防护能力。其次, 在护理过程中, 护理人员要针对患者实际的情况做好患者皮肤护理工作, 嘱咐患者不能抓挠皮肤, 以预防感染情况的发生而恶化病情, 特别是针对一些年纪较大的老年患者或年纪较小的患儿, 这类群体的自控能力较差, 更要发挥患者家属的监督作用^[4]。此外, 还有不可或缺的环境护理与饮食护理, 确保患者得到全方位的保障与精心护理。在本研究中, 采用精细化护理干预的观察组患者最终护理总有效率达到 96.7%, 高于单纯采用常规护理的对照组患者的 75%, $P < 0.05$, 而在各项生活质量指标的评分上对照组患者也比观察组更低, $P < 0.05$ 。

综上所述, 针对临床荨麻疹患者积极为其提供精细化护理干预, 才能帮助患者缓解临床症状, 保障治疗效果, 提高生活质量。

[参考文献]

- [1] 杨红娟. 荨麻疹患者护理中护理干预的效果研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(20):262-263.
- [2] 陈蓉. 护理干预对荨麻疹患者护理效果的影响 [J]. 医疗装备, 2016, 29(17):125-126.
- [3] 刘荷英, 胡咏梅, 张红. 慢性荨麻疹自血疗法的护理配合效果观察 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(32):332-335.
- [4] 李珍香, 谢水根. 护理干预对中西医结合治疗慢性荨麻疹疗效的影响 [J]. 中国民族民间医药, 2014, 11(6):90-100.

(上接第 152 页)

观察组患者满意率为 93.3%, 对照组为 83.3%。实验组结果明显高于对照组。两组经对比后差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

产后出血作为产妇生产过程中的严重并发症, 是导致产妇休克、昏厥, 甚至会导致死亡的首要原因。其中, 病症相对较重的就是宫缩乏力性产后出血, 其发病原理就是由于产妇自身、药物及助产人员等因素导致子宫肌纤维收缩无力, 无法对血管施加有效压迫, 从而引发产后大量出血症状^[3]。因此, 在产后出血防治工作中, 助产人员应密切观察, 准确评估, 为挽救产妇生命赢得最佳抢救时机。

本研究通过实施综合性针对护理干预, 产前积极开展孕妇保健知识宣传, 对特殊产妇进行全面检查; 生产时依据胎儿分娩情况, 正确判断产妇宫缩情况, 准确评估出血量, 及时为产妇建立静脉通道, 提高产妇的宫缩能力以减少出血; 产后积极为产妇实施子宫按摩, 严密监测产妇的生命体征变化情况, 适当调节静脉输液的速度, 促进子宫收缩功能的复原^[4]; 在心理护理方面, 及时为产妇排除恐惧、紧张心理, 以便医护人员顺利开展护理治疗; 产妇的饮食方面需注意营养

均衡, 适量补充水果, 提高产妇机体免疫力^[5]。本院针对宫缩乏力性产后出血患者采取综合性针对护理的研究结果显示, 观察组 30 例患者没有发生子宫切除或者死亡, 治愈率 100%, 此外观察组以及对对照组患者的护理满意度为 93.3% 和 83.3%, 差异明显 ($P < 0.05$), 具有统计学意义。

综上所述, 全面的针对性护理干预措施, 不仅保障了产妇的生命安全, 提高了产后出血的整体护理效果, 降低感染或者死亡概率的同时, 构建了良好的医患关系, 是一种科学的护理方式值得临床进一步推广应用。

[参考文献]

- [1] 耿红艳. 宫缩乏力性产后出血的临床护理观察 [J]. 中国实用医药, 2013, 8(2):197-198.
- [2] 肖萍. 宫缩乏力性产后出血的护理干预 [J]. 求医问药 (下半月), 2012, 10(11):1027-1028.
- [3] 粟周敏. 宫缩乏力性产后出血的临床护理体会 [J]. 中国伤残医学, 2014, 22(7):247-248.
- [4] 刘芳, 荆瑞霞. 宫缩乏力性产后出血的临床护理干预 [J]. 中国实用医药, 2012, 07(29):211-212.
- [5] 杨桂芳, 谢丽梅. 产后出血的临床护理体会 [J]. 贵阳中医学院学报, 2012, 34(4):166-167.

(上接第 153 页)

研究表明: 护理前两组的运动功能及日常生活能力无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后早期组的运动功能及日常生活能力显著优于对照组 ($P < 0.05$)。综上所述, 针对脑梗死致肢体功能障碍患者的特征制定和实施早期康复护理对策, 能够使患者的运动功能与和日常生活能力得到有效的改善, 促进患者治疗效果的发挥和身体功能的恢复, 适合广泛应用到临床护理中。

[参考文献]

- [1] 刘丽芬. 脑梗塞致肢体功能障碍的康复护理 [J]. 医药前沿, 2016, 6(32):122-124.
- [2] 陈雪菲. 康复护理措施应用于急性脑梗死患者中对于改善肢体功能障碍的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 15(4):155-157.
- [3] 张慧. 康复护理对改善急性脑梗死患者肢体功能障碍的临床效果 [J]. 心理医生, 2017, 23(11):146-148.