



· 临床护理 ·

白癜风患者心理护理效果研究

李建芳 (郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000)

摘要: **目的** 对白癜风患者实施心理护理的效果进行研究。**方法** 于我院 2014 年 6 月—2015 年 6 月之间收治的白癜风患者中随机抽取 130 例作为本次研究对象, 将其随机分为实验组和对照组, 每组 65 例患者。给予对照组患者常规护理, 给予实验组患者加用心理护理, 对比两组患者护理的效果。**结果** 实验组患者治疗总有效人数为 64 (98.46) 例, 多于对照组患者治疗总有效人数 53 (81.53) 例, 进行护理前两组患者生活质量评分 $P > 0.05$, 护理后实验组生活质量评分高于对照组, 组间对比 $P < 0.05$, 差异明显。**结论** 对白癜风患者进行心理护理, 能够促进患者的治疗效果得到提高, 同时提高患者的生活质量, 具有良好的临床应用价值, 值得进行推广。

关键词: 白癜风患者 心理护理 效果

中图分类号: R473.75 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-244-02

本次研究的研究对象为我院 2014 年 6 月—2015 年 6 月之间收治的 130 例白癜风患者, 将患者分为两组并给予不同的护理, 对比两组患者护理的效果。

1 研究资料与方法

1.1 两组患者基本资料

本次研究的研究对象为我院 2014 年 6 月—2015 年 6 月之间收治的 130 例白癜风患者, 均符合白癜风临床诊断标准并已签署知情同意书。采用随机的方法将 130 例研究对象随机分为实验组和对照组各 65 例患者。实验组中男性患者和女性患者的人数分别为 35 例和 30 例, 年龄范围是 14 岁—64 岁之间, 平均 (29.3±3.1) 岁, 病程为 4 个月—22 年, 平均 (8.5±2.4) 年; 对照组中男性患者和女性患者的人数分别为 37 例和 28 例, 年龄范围是 15 岁—63 岁, 平均 (31.1±2.2) 岁, 病程为 5 个月—23 年, 平均 (9.1±1.8) 年。全部研究对象各方面基本资料 $P > 0.05$, 能够进行对比。

1.2 护理方法

对对照组和实验组患者分被给予常规护理和加用心理护理, 方法如下:

1.2.1 常规护理: 给予患者环境护理、用药指导、饮食指导等。

1.2.2 心理护理: ①对患者进行健康宣教, 使患者能够对自身疾病及治疗原理进行全面的了解, 以减少患者在进行治疗过程中的疑虑和恐惧, 缓解患者的焦虑、抑郁情绪, 提高在治疗和护理过程中的依从性, 减少治疗和护理过程中的阻碍; ②根据患者的具体情况对患者进行具有针对性的心理疏导, 若患者对治疗存在怀疑, 可为患者举例说明治疗效果, 有条件的话可以请治愈或是治疗效果显著的患者进行一对一答疑^[1], 若患者对治疗存在恐惧心理, 则应寻找患者产生恐惧心理的原因, 帮助患者树立顺利进行治疗的信心; ③护理人员应该主动与患者进行交流, 采用亲切的态度对待患者, 与患者建立起良好的护患关系, 在对患者进行宣教和解答的时候尽量使用通俗易懂的语言, 避免使用专业术语; ④对患者的家属进行心理护理, 告知患者家属白癜风并非传染病, 不应对患者产生恐惧心理, 避免对患者病情进行过度的询问, 尤其避免明知故问^[2], 防止引发患者负性情绪, 家属应避免

免对患者的病情进行谈论, 防止对患者的自尊心造成伤害, 使患者对治疗和护理的依从性下降。

1.3 观察项目及标准

对比两组患者的治疗效果及生活质量。

治疗效果判定标准: 患者全部白斑部位均恢复正常颜色为痊愈; 患者白斑部位明显出现明显的消退或是缩小, 50% 及以上的面积已恢复正常颜色为显效; 患者白斑部位出现消退或是缩小, 10%—50% 的面积已恢复正常颜色为有效; 患者白斑部位未出现变化, 恢复正常颜色的面积在 10% 以下为无效。痊愈 + 显效 + 有效 = 总有效率。

生活质量判定标准: 将 QOL 量表作为对生活质量进行判定的依据, 评估内容可分为七个方面, 共 32 个条目 160 分, 患者评分越高即生活质量越高, 反之亦然。

1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 软件对本研究中的数据进行处理, 治疗效果为计数资料, 以 % 表示, 采用 χ^2 检验, 生活质量为计量资料, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 即对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗效果对比

由表 1 可知, 实验组患者治疗总有效人数为 64 (98.46) 例, 多于对照组患者治疗总有效人数 53 (81.53) 例, 组间对比 $P < 0.05$, 差异明显。

表 1: 两组患者治疗效果对比 n (%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组	65	43 (66.15)	15 (23.07)	6 (9.23)	1 (1.53)	64 (98.46)
对照组	65	28 (43.07)	17 (26.15)	8 (12.30)	12 (18.46)	53 (81.53)
χ^2						12.035
P						< 0.05

2.2 两组患者生活质量对比

由表 2 可知, 进行护理前两组患者生活质量评分 $P > 0.05$, 护理后实验组生活质量评分高于对照组, 组间对比 $P < 0.05$, 差异明显。

表 2: 两组患者生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组 (n=65)		对照组 (n=65)		t	P
	干预前	干预后	干预前	干预后		
总体健康	61.35±4.32	85.45±4.07	56.37±4.24	71.02±3.20	11.325	< 0.05
生理功能	61.02±1.33	88.32±2.85	64.05±2.35	72.35±3.48	12.036	< 0.05
生理职能	58.31±3.00	86.74±7.35	62.74±3.02	77.45±3.33	13.452	< 0.05
身体疼痛	61.45±2.34	92.31±2.23	66.45±4.43	82.25±3.56	10.048	< 0.05
心理状态	53.75±5.03	91.02±4.25	54.15±4.64	85.14±4.32	10.335	< 0.05
社会生活	62.12±4.00	82.03±4.13	63.75±4.02	73.06±3.13	11.452	< 0.05
个体经济	68.35±3.14	78.04±4.45	67.15±4.33	74.45±5.76	9.742	< 0.05

3 讨论

白癜风是当代较为常见的一种疾病, 其临床表现主要为白发和皮

肤上的白色斑片, 属于一种色素脱失性疾病^[3], 在一定程度上对患者

(下转第 245 页)



综合护理干预在儿童肾病综合征中的应用

钟美霞 王立苇 (广东省广州市中山大学附属第一医院 广东广州 510080)

摘要:目的 探讨综合护理干预在儿童肾病综合征中的应用效果。方法 对我院收治的40例肾病综合征患儿在行常规护理的基础上,予以相应的护理干预措施,即舒适护理、饮食护理、心理护理、用药指导、健康教育等,患儿出院后对其实施随访工作。结果 在儿童肾病综合征的护理中进行综合护理干预,有利于疾病的治疗。结论 针对肾病综合征患儿,对其采用相应护理干预手段,不仅能够较好地提升患儿遵医行为,还有助于提高临床疗效,有效降低临床复发率,值得推广及应用。

关键词: 儿童肾病综合征 护理干预

中图分类号: R473.72 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)02-245-01

肾病综合征为肾小球滤过屏障引发血浆蛋白通过性上升,致使大量血浆蛋白经尿液内排出,为临床综合征。病情大多迁延不愈,极易出现病情复发,严重影响患儿的生存质量,也增加治疗难度^[1]。大多数患儿难以与临床配合,导致治疗无法顺利进行,也是病情迁延不愈的主要因素。在儿童肾病综合征治疗中,此病由于相应治疗周期较长,患儿治疗过程中不能根据医嘱对其予以持续治疗,导致患儿的激素敏感性处于不断下降状态。因此,对其采取相应护理干预举措显得格外迫切和必要^[2]。本次研究通过选取我院收治的40例肾病综合征患儿,采用综合护理干预,取得较好治疗效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院2016年5月~2017年5月期间收治的40例肾病综合征患儿为对象,采取综合护理干预,其中男性患儿18例;女性患儿22例,患儿年龄3~12岁,平均年龄(4.8±1.2)岁,采用回顾性分析的方式对入选研究的40例患儿的护理方法进行总结和分析。

1.2 纳入标准

符合WHO小儿肾病综合征临床诊断标准^[3]。24h尿蛋白范围在3.8~13.9g之间,血浆蛋白在20~31g之间;患儿家长均同意,且签订知情同意书。排除标准:重症监护室者;严重心、肾疾病及精神疾病患儿;资料不全者。

1.3 护理方法

舒适护理干预,保持病室适当通风。

2 结果

2.1 两组家属健康知识掌握情况观察

对照组家属健康知识总掌握率为68.52%,将其与观察组90.74%比较,差异具备统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组腹泻停止时间及并发症发生情况观察

对照组腹泻停止时间明显比观察组长,并发症发生率明显比观察组高,组间差异显著,具备统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

(上接第244页)

的外观产生不利影响,特别是患者暴露部位的白癜风,能导致患者产生较大的心理压力,甚至导致患者发生焦虑、抑郁等情况,对患者的生活质量产生的影响^[4]。由此可见,白癜风属于身心两方面的疾病,所以除了治疗以外,我们还有必要给予患者良好的心理护理^[5]。

根据本次研究,实验组患者治疗总有效人数为64(98.46)例,多于对照组患者治疗总有效人数53(81.53)例,进行护理前两组患者生活质量评分 $P > 0.05$,护理后实验组生活质量评分高于对照组,组间对比 $P < 0.05$,差异明显。

综上所述,对白癜风患者进行心理护理,能够促进患者的治疗效果得到提高,同时提高患者的生活质量,具有良好的临床应用价值,值得进行推广。

肾病综合征的主要病理变化是以肾小球基膜通透性增加和肾小球滤过率降低,从而使得患者血浆蛋白通透性升高,继而导致血浆蛋白随着尿液排出。该病是肾小球疾病中的一组症候群,而并不是一种独立的疾病。其主要临床表现有低白蛋白血症、高脂血症、高度水肿以及大量蛋白尿等。目前来看,糖皮质激素还是治疗小儿肾病综合征的首选药物,然而该类药物虽然可以快速缓解患儿的症状,但是患儿用后出现不良反应的发生率却较高。此外,小儿肾病患儿很容易被感染,这是由于患儿的免疫功能下降,蛋白质的营养不良、患儿局部的血液循环差,很容易产生皮肤、呼吸道、泌尿道等感染,其中诸多感染中属呼吸道的感染情况最多;而且由于患儿的年龄小以及家长的爱子心切会出现焦躁的情绪;患病的小儿通常表现为机体的营养缺乏。因此,患儿的治疗过程中不仅仅要考虑针对性的治疗手段,还有注重对患儿的综合护理干预,要重视对患儿的心理护理、饮食护理、用药护理以及出院指导等。

综上所述,以心理护理等为主的综合护理干预比常规护理方法更有利于患儿的临床疗效的优化,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 刘凤莲.健康教育在小儿腹泻护理中的应用[J].中国保健营养,2016,26(12):319~320.
- [2] 秦侯平.小儿腹泻病健康教育在门诊工作中的重要性探讨[J].基层医学论坛,2014,18(21):116~117.
- [3] 苏小红,严芳,肖莉,等.家长强化健康教育在小儿轮状病毒腹泻患儿中的效果观察[J].中国保健营养(中旬刊),2013,24(8):622~622.
- [4] 林雪,关葵花,敖小凤,等.个性化健康教育在小儿腹泻防治中的效果评价[J].国际医药卫生导报,2016,22(6):847~849.
- [5] 甘家云.授权式健康教育在轮状病毒感染腹泻患儿家长中的应用效果[J].检验医学与临床,2015,16(19):2907~2908,2911.
- [6] 陈小汝,詹丽红.程序化健康教育对婴幼儿腹泻的作用[J].基层医学论坛,2013,17(18):2329~2330,2331.

参考文献

- [1] 邱会芬,侯佃臻,崔玉芳等.白癜风患者心理健康状况调查分析[J].护理学杂志,2006,21(11):20~22.
- [2] 吴春兰.心理护理对白癜风患者家属负性情绪的影响[J].当代护士(学术版),2013,(9):91~92.
- [3] 帕提古丽·阿不利米提,付俊华.心理护理在白癜风患者中的效果[J].中国保健营养,2017,27(4):238~239.
- [4] 阿衣古丽·阿布迪尔依木,吾尼且木·托乎提.心理护理联合异常粘液质成熟剂在白癜风患者中的疗效价值[J].医学信息,2014,(33):202~202.
- [5] 美热古丽·热合曼.准分子激光治疗与系统心理护理干预在白癜风患者护理中的作用[J].中国伤残医学,2015,(23):137~138.