

# 细节护理对于大疱性类天疱疮患者自我护理能力、生命质量、睡眠质量及心理状态影响分析

古萍萍 梁葵弟

东莞市第六人民医院 523008

**【摘要】目的** 大疱性类天疱疮好发于老年群体,会严重影响患者的生活质量和身心健康,由于治疗过程周期长且易反复,在治疗过程中需要给予积极的护理干预,本组研究应用细节护理干预,观察对大疱性类天疱疮患者的影响。**方法** 34例大疱性类天疱疮患者分为两组,分别给予常规护理和细节护理干预,从自我护理能力、生命质量、睡眠质量、心理状态以及满意度5个方面评价两组的护理效果。**结果** 与对照组相比,实施护理干预后,观察组患者的自我护理评分、生命质量评分及护理满意度评分均显著高于对照组,而心理状况评分和睡眠质量评分明显低于对照组,两组对比差异显著。**结论** 细节护理可从多方面影响大疱性类天疱疮患者的护理效果,其可有效增强患者的自我护理能力,提升患者的生命质量水平,改善患者的睡眠质量和心理状态,且利于提高患者对医院护理服务的满意度。

**【关键词】** 细节护理; 大疱性类天疱疮; 效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2025) 02-126-02

大疱性类天疱疮患者皮肤常合并红斑、水疱及瘙痒等症状,具有治疗周期长、难度大及易反复等特点<sup>[1-2]</sup>,会严重影响患者的治疗依从性,从而增加治疗难度,常规护理仅能满足一些基础性的护理服务,难以满足患者的所有医疗服务需求<sup>[3]</sup>。本组研究分别采用常规护理和细节护理,应用于大疱性类天疱疮患者,观察临床效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

表1: 临床基础资料对比分析

| 项目    | 观察组        | 对照组        | t      | P     |
|-------|------------|------------|--------|-------|
| 性别    | 男 7        | 9          | 0.2889 | >0.05 |
|       | 女 10       | 8          |        |       |
| 年龄(年) | 56.89±8.62 | 57.18±8.73 | 0.3828 | >0.05 |
| 学历情况  | 初中及以下 5    | 7          | 0.3782 | >0.05 |
|       | 高中 9       | 7          |        |       |
|       | 大专及以上 3    | 3          |        |       |

### 1.2 方法

对照组给予常规护理,告知患者治疗目的、治疗过程注意事项及需要配合事项,对皮肤护理、用药及饮食进行常规护理指导。

观察组患者实施细节护理干预,一是要进行心理护理干预,治疗期间医护人员要积极与患者进行沟通交流,与其建立良好的护患关系,观察患者情绪变化情况,治疗期间若发现患者出现焦虑及情绪低落情况,及时进行疏导,保持患者积极乐观的心态,多给予鼓励,向患者介绍成功案例,增强治愈信心。二是进行口腔护理干预,在进餐后及时刷牙或者使用生理盐水漱口,保持口腔内的清洁,避免病毒和细菌从口腔进入体内。三是进行用药护理,通过健康教育指导患者合理用药,并讲解用药注意事项,降低不良反应发生率。四是进行饮食护理干预,按照患者的身体状况及饮食习惯,科学合理地制定饮食计划,鼓励患者多摄入高纤维素和高蛋白的食物,增加饮水量,监测水、电解质平衡情况。观察护理前后自我护理能力、生命质量、睡眠质量及心理状态评分变化情况,并使用调查问卷统计患者对护理服务的满意度。

研究时间段: 2023年1月至2024年12月; 研究对象:

34例大疱性类天疱疮患者,性别比例为男:女=16:18,年龄区间:24-95岁,学历情况:初中及以下:高中:大专及以上=12:16:6。排除合并严重脏器疾病难以正常沟通患者,丧失自我护理能力的患者,患有精神疾病难以配合治疗和护理,孕妇。所有研究对象进行研究前均已签署告知书。将研究对象分为两组,每个组别各17例,两组在性别比例、年龄段及学历情况方面对比,差异不显著( $P>0.05$ ),见表1。

### 1.3 评价标准

自我护理能力评价采用自我护理能力测定量表(ESCA)进行评价,包括自我护理技能、自护责任感、自我概念及健康知识认知4方面评价内容。采用36条简明健康状况调查表(SF-36)进行生命质量评估,评分范围为0-100分。满意度评价使用我院自制的调查问卷,从护理服务态度、护理关系建立及健康宣教指导三个方面进行评价,上述三项评价指标得分越高,说明自我护理能力越强,生命质量水平越佳,对护理满意度越高。使用SAS和SDS量表评价调查问卷评价患者的心理状态评分情况,先算出粗分,然后用粗分计算得到标准分。睡眠质量评价采用匹兹堡睡眠质量指数量表进行评估,评价分数越高,说明负面情绪越严重或者睡眠质量越差。

### 1.4 统计学方法

数据分析使用SPSS22.0统计学软件,计量资料采用t检验进行比较,以 $P<0.05$ 表示差异显著。

## 2 结果

### 2.1 自我护理能力评价

从自我护理能力4方面评分看,实施护理干预后,观察

组评分均明显高于对照组，对比差异显著（ $P<0.05$ ），见表2。

表 2：不同时间段两组自我护理能力评价对比分析（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

| 组别  | 自我护理技能（分）  |            | 自护责任感（分）   |            |
|-----|------------|------------|------------|------------|
|     | 干预前        | 干预后        | 干预前        | 干预后        |
| 观察组 | 20.12±6.47 | 41.78±4.27 | 21.13±6.29 | 33.76±3.65 |
| 对照组 | 20.83±6.52 | 30.52±3.81 | 20.81±6.38 | 24.26±3.24 |
| t   | 0.3785     | 5.4262     | 0.1584     | 5.3748     |
| P   | >0.05      | <0.05      | >0.05      | <0.05      |

  

| 组别  | 自我概念（分）    |            | 健康知识认知（分）  |            |
|-----|------------|------------|------------|------------|
|     | 干预前        | 干预后        | 干预前        | 干预后        |
| 观察组 | 20.68±5.97 | 35.47±6.23 | 30.73±5.69 | 52.76±5.65 |
| 对照组 | 20.83±6.22 | 23.52±6.82 | 30.96±5.48 | 40.27±5.69 |
| t   | 0.3681     | 5.0287     | 0.1582     | 5.3985     |
| P   | >0.05      | <0.05      | >0.05      | <0.05      |

2.2 心理状态评价  
从 SAS 和 SDS 评分情况看，实施护理干预后，相比于对照组，观察组 2 项评分明显更高，对比差异显著（ $P<0.05$ ），见表 3。

表 3：不同时间段两组 SAS 和 SDS 评分情况对比分析（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

| 组别  | SAS（分）     |            | SDS（分）     |            |
|-----|------------|------------|------------|------------|
|     | 干预前        | 干预后        | 干预前        | 干预后        |
| 观察组 | 60.12±6.57 | 29.47±4.23 | 60.13±6.69 | 31.76±2.65 |
| 对照组 | 59.83±6.72 | 47.52±4.82 | 59.81±6.48 | 40.26±2.74 |
| t   | 0.37859    | 5.3263     | 0.1582     | 5.3648     |
| P   | >0.05      | <0.05      | >0.05      | <0.05      |

2.3 生命质量和睡眠质量评价  
从生命质量评分看，实施护理干预后，观察组评分明显提高，从睡眠质量评分看，实施护理干预后，观察组评分显著下降，对比差异显著（ $P<0.05$ ），见表 4。

表 4：不同时间段两组生命质量和睡眠质量评分情况对比分析（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

| 组别  | 生命质量（分）    |            | 睡眠质量（分）    |            |
|-----|------------|------------|------------|------------|
|     | 干预前        | 干预后        | 干预前        | 干预后        |
| 观察组 | 62.12±3.18 | 88.57±3.23 | 14.13±1.65 | 7.46±1.65  |
| 对照组 | 62.83±3.95 | 76.52±4.05 | 14.81±1.45 | 10.24±1.74 |
| t   | 0.3789     | 8.6289     | 0.1582     | 4.5668     |
| P   | >0.05      | <0.05      | >0.05      | <0.05      |

2.4 满意度评价  
共发放调查问卷 34 份，全部有效，观察组满意度评分为（98.57±3.13）分，评分明显高于对照组（88.57±3.68），两组对比差异显著（ $t=4.6211$ ， $P<0.05$ ）。

3 讨论

细节护理更加注重“以患者为中心”的护理理念，使患者感受到医护人员更多的关怀，其要求护理人员更加注重护理细节，更加关注患者的心理和生理等多方面的不同需求，以弥补患者常规护理难以满足情况下的需求，从细节方面提高总体护理质量，从而更加利于提高治疗和护理的依从性<sup>[4]</sup>。陈锦容等<sup>[5]</sup>研究结果显示，将细节护理应用于大疱性类天疱疮患者，患者的生命质量及睡眠质量得到明显改善，且患者对护理服务的满意度得到明显提高。

通过本组研究结果可见，相比于对照组，实施细节护理的观察组患者自我护理评分、生命质量评分方面明显更优，心理状况评分和睡眠质量评分明显更低，满意度评分明显高于对照组，充分肯定了实施细节护理干预的临床价值。

综上所述，对于大疱性类天疱疮患者实施细节护理干预，可有效增强患者的自我护理能力，改善其睡眠质量和心理状

态，提升其生命质量水平，利于提高患者对医院护理服务的满意度，值得进行临床推广和进一步研究。

参考文献：

[1] 陈玉兰，李姜园，段忠莉，等.1 例高龄老年患者难愈性大疱性类天疱疮伤口的护理[J]. 中国老年保健医学.2021，19(6): 154-155，158.

[2] Abdat, Rana,Waldman, Reid A.,de Bedout, Valeria,etc. Dupilumab as a novel therapy for bullous pemphigoid: A multicenter case series[J].Journal of the American Academy of Dermatology.2020,83(1).46-52.

[3] 刘耀华. 一病一品高质量护理对天疱疮患者生活质量及护理满意度的影响[J]. 中外医疗. 2024, 43(18): 157-160.

[4] 盛婷婷. 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]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 12（18）: 172.

[5] 陈锦容，李秀华，李钦云. 细节护理对大疱性类天疱疮患者生命质量及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 10（7）: 1338-1340.