

综合护理在红蓝光治疗重度痤疮中的临床效果

杜茹薇 王小琴

重庆市中医院 重庆 400001

【摘要】目的: 回顾分析院内重度痤疮患者中实施综合护理措施的作用, 希望可以推动重度痤疮护理研究发展。方法: 纳入时间为2022年1月到2023年1月, 将该时间段院内实施红蓝光治疗的重度痤疮患者进行研究讨论, 包括68例患者, 通过随机分配法安排为对照组(35例实施常规护理措施)、观察组(33例实施综合护理措施), 对相关数据信息进行收集与整理, 最后利用统计学进行处理。结果: 由统计学系统对护理结果数据进行处理, 结果P值不足0.05, 观察组痤疮消退时间方面、患者依从性方面、生活质量方面、心理状态方面、满意度方面等各项数据信息更佳。结论: 实施综合护理措施有助于重度痤疮患者护理工作顺利开展, 能够让痤疮尽早消退, 让患者主动参与到护理中, 有利于改善患者生活质量状况与心理状态, 在提升患者满意度方面有着重要意义。

【关键词】: 综合护理; 重度痤疮; 红蓝光治疗

Clinical Effect of Comprehensive Nursing in the Treatment of Severe Acne with Red and Blue Light

Ruwei Du Xiaoqin Wang

Chongqing Traditional Chinese Medicine Hospital Chongqing 400001

Abstract: Objective: To review and analyze the role of comprehensive nursing measures in patients with severe acne in the hospital, hoping to promote the development of severe acne nursing research. Methods: From January 2022 to January 2023, the patients with severe acne who were treated with red and blue light in the hospital during this period were studied and discussed, including 68 patients, who were randomly assigned into the control group (35 cases were treated with routine nursing measures) and the observation group (33 cases were treated with comprehensive nursing measures), and the relevant data and information were collected and sorted, and finally processed with statistics. Results: The data of nursing results were processed by the statistical system, and the result P value was less than 0.05. The observation group had better data information on acne regression time, patient compliance, quality of life, psychological status, satisfaction and other aspects. Conclusion: The implementation of comprehensive nursing measures is conducive to the smooth development of nursing work for patients with severe acne, can make acne subside as soon as possible, let patients actively participate in nursing, and is conducive to improving the quality of life and psychological status of patients, which has important significance in improving patients' satisfaction.

Keywords: Comprehensive nursing; Severe acne; Red and blue light treatment

重度痤疮为皮肤科常见疾病, 目前针对该种疾病主要会采取红蓝光治疗方式帮助患者改善症状, 避免病情恶化。但是在实际治疗中, 还需要对患者采取对应的护理措施, 保证护理质量, 充分发挥护理价值, 提高整体治疗效果, 减轻患者生理与心理负担, 提升患者生活质量。临床主要会采取常规模式开展重度痤疮患者护理工作, 虽然有利于治疗工作顺利开展, 但是整体护理质量得不到有效提升。受到现代医疗卫生事业不断发展影响, 综合护理等多种新型护理模式被逐渐运用到临床护理中, 并取得了不错效果, 这为重度痤疮护理研究提供了新方向^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入时间为2022年1月到2023年1月, 将该时间段院内实施红蓝光治疗的重度痤疮患者进行研究讨论, 包括68例患者, 通过随机分配法安排为两组, 对照组与观察组分别包括35、33例患者, 其中对照组中男性13例, 女性22例, 18岁为最小患者年龄, 28岁为最大患者年龄, 平均值为(23.03±2.09)岁; 而观察组中男性12例, 女性21例, 18岁为最小患者年龄, 28岁为最大患者年龄, 平均值为(23.07±2.13)岁。选择要求: 均为重度痤疮患者; 均接受红蓝光治疗; 认知达到常规标准, 意识正常; 患者均自愿参与。剔除要求: 存在精神病史; 合并其他严重疾病。医院伦理委员会审批此次

研究活动。患者一般资料由统计学处理并得出结果不具备统计学方面含义（P值高于0.05）。

1.2 方法

对照组实施常规护理措施，观察组实施综合护理措施。

1.2.1 常规护理措施

采取口头讲述方式告知患者相关注意事项，辅助患者有效完成红蓝光治疗工作，对患者进行药物指导工作，并告知患者注意事项，发现异常立即采取处理措施。

1.2.2 综合护理措施

①结合科室实际情况创建对应的综合护理小组，强化小组培训教育管理工作，积极组织小组成员参加专科护理培训活动，要求各个护理人员均全面掌握重度痤疮护理知识与技巧、红蓝光治疗相关护理知识、护理注意事项等，并强化护理人员安全意识、责任意识，了解自身护理工作对患者康复重要作用，主动将自身护理工作落实到位，确保护理工作顺利开展。②健康宣教方面，对患者疾病健康知识掌握程度进行评估，结合评估结果合理选择幻灯片播放、短视频播放、图册讲解、模型讲解等多种方式将健康宣教工作落实到位，提高患者对重度痤疮、治疗工作与护理工作认知程度，让患者了解配合医务人员完成治疗与护理工作重要性，提高患者依从性。③关注患者心理健康，对影响患者心理状态相关影响因素进行分析，结合患者实际情况，合理选择病案讲解方式、深呼吸训练方式、音乐疗法、聊天方式、播放娱乐节目方式、组织病友交流会等方式帮助患者放松身心，引导患者树立治疗信心，帮助患者获取社会支持，并鼓励家属参与到护理中，多关心与陪伴患者，给予患者充分鼓励与支持，减轻患者心理负担。④给予患者生活指导，让患者形成清淡、低脂饮食习惯，多食用新鲜水果、蔬菜，确保机体营养充足，维持大便通畅状态；鼓励患者戒烟酒，减少油腻、刺激等食物摄入量；养成规律作息，按照患者实际情况让患者进行适当运动，促进患者康复。⑤皮肤护理方面，按照患者实际肤质让患者选择合适的洁面乳，提醒患者每日洁面时间应控制在2-3min，确保面部进行彻底清洁，再利用相应的痤疮针将毛囊中的脓液以及脂栓清除干净，在实际操作中需要注意动作轻柔，避免重压，降低炎症扩散风险。采取3%双氧水进行面部湿敷操作，湿敷时间控制在5-10min，完成粉刺软化操作后，借助相应的粉刺挤压设备将皮脂挤出；使用真空吸引设备对皮肤毛孔进行吸引，吸出皮脂、剩余残留物。借助冷喷设备对面部进行操作，促进毛孔收缩，借助马齿苋煮水进行塌渍操作，并实施相应的消炎与抗炎操作。如果患者存在痘印，可借助激光技术处理痘印。

1.3 判断标准

对相关数据信息进行收集与整理，最后利用统计学进行处理。

(1)对两组痤疮消退时间进行记录。

(2)了解患者依从性：患者主动配合医务人员完成治疗与护理工作，则判断为依从；如果在实际护理与治疗中，患者存在排斥情绪，护理与治疗操作受到患者干扰，则判断为不依从。依从率 = 依从患者 ÷ 总例数 × 100%。

(3)生活质量方面，使用SF-36生活质量评估量表进行，生理机能状态情况方面为100分，分数与状态良好程度之间呈正比；生理职能状态方面为100分，分值越高表示患者生理职能水平越高；躯体疼痛程度方面为100分，分数与躯体疼痛程度之间呈反比；精力状态方面100分，分数与精力状态之间呈正比；社会功能状态方面125分，分数与患者社会功能状态之间呈正比；情感职能方面100分，分数与情感职能状态之间呈正比；精神健康状态方面100分，分数与健康状态之间呈正比；一般健康状况方面100分，分数与一般健康状况之间呈正比。

(4)心理状态方面：SAS焦虑自评量表：最高100分，50-59之间属于轻度焦虑；60-69之间属于中度焦虑；69以上属于重度焦虑。SDS抑郁自评量表：最高100分，50-59之间属于轻度抑郁；60-69之间属于中度抑郁；69以上属于重度抑郁。

(5)满意度方面通过医院自制满意程度评估量表对患者满意度进行调查，分数60以下则判断为不满意，分数60-85分则判断为满意，分数86-100分则判断为十分满意，十分满意与满意相加表示总满意度。

1.4 统计学方法

将各项数据信息录入SPSS20.0系统， $(\bar{x} \pm s)$ 显示为计量资料，检验时用t进行， $(n, \%)$ 显示计数资料，检验时用进行，以0.05为界限，P值高于此数值则表示无统计学含义，低于此数值则表示存在统计学含义。

2 结果

2.1 痤疮消退时间与依从性

观察组痤疮消退时间为 (24.13 ± 5.93) (d)，对照组痤疮消退时间为 (29.11 ± 7.22) (d)，结果 $(t=3.097, P=0.003)$ ；观察组依从率为100%(33/33)，对照组依从率为88.57%(31/35)，结果 $(\chi^2=12.1222, P=0.001)$ 。由统计学系统对护理结果数据进行处理，结果P值不足0.05，观察组痤疮消退时间方面、患者依从性方面等各项数据信息更佳。

2.2 生活质量

生理机能(分)观察组为 (82.52 ± 12.97) 、对照组为 (73.13 ± 4.11) ，处理结果 $t=4.073, P=0.003$ ，P值 <0.05 ，差异显著；生理职能(分)观察组为 (74.91 ± 5.78) 、对照组为 (65.21 ± 3.27) ，处理结果 $t=8.580, P=0.001$ ，P值 <0.05 ，差异显著；躯体疼痛(分)观察组为 (78.03 ± 3.13) 、对照组为 (69.30 ± 1.12) ，处理结果 $t=15.488, P=0.001$ ，P值 <0.05 ，差异显著；一般健康状

况(分)观察组为(91.86±3.95)、对照组为(83.25±2.31),处理结果 $t=11.049, P=0.001$, P 值 <0.05 , 差异显著;精力(分)观察组为(98.19±4.79)、对照组为(89.09±2.25),处理结果 $t=10.120, P=0.001$, P 值 <0.05 , 差异显著;社会功能(分)观察组为(72.90±2.93)、对照组为(67.03±1.16),处理结果 $t=10.978, P=0.001$, P 值 <0.05 , 差异显著;情感职能(分)观察组为(81.94±3.91)、对照组为(75.03±1.17),处理结果 $t=9.995, P=0.001$, P 值 <0.05 , 差异显著;心理健康(分)观察组为(82.94±4.91)、对照组为(73.16±1.08),处理结果 $t=11.479, P=0.001$, P 值 <0.05 , 差异显著。由统计学系统对护理结果数据进行处理,结果 P 值不足0.05,观察组生活质量评分方面等各项数据信息更佳。

2.3 心理状态

观察组焦虑评分为(52.10±3.45)(分),对照组焦虑评分为(60.20±5.48)(分),经统计学结果为:($t=7.338, P=0.001$);观察组抑郁评分为(51.09±3.55)(分),对照组抑郁评分为(60.33±5.51)(分),经统计学结果为:($t=8.268, P=0.001$), P 值 <0.05 ,可见,观察组整体焦虑评分与抑郁评分比对照组更具优势,有统计学含义。

2.4 满意度

观察组十分满意有20例(60.60%)、满意有12例(36.36%)、不满意有1例(3.03%),总满意率为96.96%(32/33);对照组十分满意有15例(42.85%)、满意有15例(42.85%)、不满意有5例(14.28%),总满意率为85.71%(30/35)。经过统计学处理得出结果:($X^2=6.308, P=0.012$; $X^2=0.880, P=0.348$; $X^2=8.004, P=0.004$; $X^2=7.995, P=0.004$),观察组整体患者对护理工作满意水平明显高于对照组, $P<0.05$,有统计学差异。

3 讨论

3.1 综合护理

综合护理模式主要是指,将护理程序作为核心,实现护理程序系统化管理,明确各个护理环节,提升不同环节护理工作协调性,进而将护理服务水平与质量提升到新高度。

3.2 综合护理在重度痤疮中的应用

3.2.1 创建对应的综合护理小组,让护理人员参加相应的培训教育活动,不断提升护理人员专业水平与综合素质,保证护理质量^[2]。

3.2.2 强化健康宣教,通过对患者疾病健康知识进行评估,了解患者对重度痤疮相关知识了解程度,让患者了解接受治疗与护理的重要作用,并告知患者相关注意事项,让患者可以有效配合医务人员完成红蓝光治疗工作,取得患者理解与支持,增强患者依从性^[3]。这与文中研究结果一致,观察组接受综合护理后依从率明显更高($P<0.05$)。

3.2.3 重视患者心理健康对病情控制重要影响,分析影响患者心理状态的因素,结合影响因素制定对应的心理护理方案,按照患者实际情况合理选择多种心理护理方式,在最大程度上帮助患者减轻心理负担^[4]。从文中研究结果来看,观察组患者接受综合护理后焦虑情绪与抑郁情绪评分相关数据信息均明显比对照组更具优势($P<0.05$)。

3.2.4 强化生活指导,让患者形成健康饮食习惯、生活习惯、运动习惯,促进患者尽早康复,提升患者生活质量;同时做好皮肤护理指导,将洁面护理、粉刺处理护理、毛孔收缩护理、痘印护理等工作落实到位,有效减少患者痤疮持续时间^[5]。结合文中研究结果,观察组患者整体生活质量、痤疮消退时间等相关数据信息均明显比对照组更具优势($P<0.05$)。

可见,实施综合护理措施有助于重度痤疮患者护理工作顺利开展,能够让痤疮尽早消退,让患者主动参与到护理中,有利于改善患者生活质量状况与心理状态,在提升患者满意度方面有着重要意义。

参考文献:

- [1] 郭瑞寒,王煜娟,杨洋.综合护理在红蓝光治疗重度痤疮中的临床效果和对生活质量的影响[J].中国医疗美容,2021,11(3):102-105.
- [2] 夏爱爱.综合护理在5-氨基酮戊酸光动力疗法治疗中重度痤疮中的应用[J].健康之友,2020,7(13):194.
- [3] 潘惠娟,钟彩梅,罗洁莹,等.5-氨基酮戊酸光动力疗法治疗中重度痤疮的综合护理干预分析[J].中外医学研究,2019,17(15):94-96.
- [4] 卢艳,胡燕卿,胡永轩,等.艾拉-光动力治疗重度痤疮1例及综合护理体会[J].国际医药卫生导报,2018,24(20):3069-3070,3082.
- [5] 韦艳芬,赵娜,肖文,等.综合护理在盐酸氨酮戊酸外用散治疗中重度痤疮患者中的应用效果[J].医学美容,2022,31(11):8-10.