

应用自我管理为导向的 5A 护理模式对带状疱疹患者的康复促进

赵艳颖¹ 刘 婧^{2*}

1.内蒙古医科大学护理学院 内蒙古呼和浩特 010050

2.内蒙古医科大学附属医院体检中心 内蒙古呼和浩特 010050

摘要: **目的:** 本研究旨在探讨 5A 模式护理干预在带状疱疹患者中的疗效。**方法:** 按住院时间先后将 62 例带状疱疹患者分为对照组(常规护理)和干预组(对照组基础上增加基于 5A 模式的护理干预)各 31 例,比较护理效果。**结果:** 干预组焦虑得分及疼痛评分显著低于对照组,生活质量及护理满意度得分显著高于对照组($P<0.05$)。**结论:** 基于 5A 模式的护理干预,能改善带状疱疹患者焦虑状态,降低其疼痛程度,提升生活质量及护理满意度,加速患者的康复。**关键词:** 带状疱疹; 5A 护理模式; 心理情绪; 康复促进

The application of self-management oriented 5A nursing model to promote the rehabilitation of patients with herpes zoster

Yanying Zhao¹, Jing Liu^{2*}

1.School of Nursing, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia 010050

2.Physical Examination Center of Affiliated Hospital of Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia 010050

Abstract: **Objective:** This study was designed to investigate the efficacy of 5A nursing intervention in patients with herpes zoster. **Methods:** According to the length of hospital stay, 62 cases of herpes zoster patients were divided into control group (routine nursing) and intervention group (control group based on the addition of 5A mode of nursing intervention), 31 cases each, to compare the nursing effect. **Results:** The scores of anxiety and pain in the intervention group were significantly lower than those in the control group, and the scores of quality of life and nursing satisfaction were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Nursing intervention based on 5A mode can improve the anxiety state of patients with herpes zoster, reduce the degree of pain, improve the quality of life and nursing satisfaction, and accelerate the recovery of patients.

Keywords: Herpes zoster; 5A nursing mode; Psychological emotion; Rehabilitation promotion

带状疱疹(HZ)是由水痘-带状疱疹病毒(VZV)引起的急性病毒感染性疾病,当机体免疫功能低下或年老体弱时,易引起带状疱疹^[1,2]。带状疱疹后神经痛(PHN)是指带状疱疹皮疹愈合后持续1个月及以上的疼痛,是带状疱疹最常见的并发症^[3]。在患有急性带状疱疹的患者中约有20%-50%的患者会发生带状疱疹后神经痛,在疾病早期进行有限的干预,不仅可以减轻患者疼痛,还会减少PHN的发生。以自我管理为导向的5A模式包括评估(Assess)、建议(Advice)、达成共识(Agree)、帮助(Assist)及安排随访(Arrange),通过给患者提供针对性的指导和专业支持^[4],及时根据患者的疾病变化做出护理计划调整,提高患者的自我效能及自我管理能力^[5],目前尚未发现5A护理模式在带状疱疹患者中的应用。基于此,本研究旨在应用5A护理模式对带状疱疹患者实施干预,观察该模式在临床中的实效。

一、资料与方法

1.一般资料

选取2022年3月至2022年12月在我院疼痛科就诊的62例带状疱疹患者为研究对象,按照患者入院先后顺序分为对照组和干预组,各31例。对照组:年龄45-67(55.58±5.42)岁;干预组:年龄45-66(54.19±5.72)岁。纳入标准:临床诊断为带状疱疹伴随神经痛;首次发病,住院时间≥7天;年龄≥45岁;意识清楚,认知功能正常,无沟通障碍;自愿参与且积极配合。排除标准:有心理疾病或精神疾病病史;严重心、肾等器质性疾病;服用抗抑郁、镇静剂等药物;调查问卷所需资料不能完整或准确提供,临床资料不全,不能按要求用药和随访。两组患者一般资料无显著差异,具有可比性。

2.干预方法

对照组采用传统护理干预方式：①常规护理：测量生命体征等。②健康指导：在治疗前将 PHN 的病因、病程、治疗方法及药物的不良反应告知患者和家属，出院当天指导患者正确使用药物。③生活护理：指导患者根据自身疾病情况制定合理的膳食计划，保证机体充足的睡眠，选择适合自己的运动。④心理护理：对患者开展健康宣教，对个别患者进行适当的心理疏导。干预组应用基于 5A 护理模式的干预方案，主要内容如下。

(1) 成立医护小组

由 1 名疼痛科医生、疼痛科护士长、2 名疼痛科护士及研究者共同组成医疗小组。其中疼痛科护士长任组长，负责统筹规划、沟通协调团队工作；疼痛科医生负责对患者疾病情况进行评估并对干预方案提出意见；2 名疼痛科护士及研究者负责护理干预方案的实施。在进行干预前，由疼痛科护士长对医护小组成员进行培训，使小组成员熟悉 5A 护理模式的概念、本次研究的意义及护理方案内容。

(2) 评估

患者首次入院，由医护小组成员采用面对面形式评价患者并掌握其基本情况，了解其病情进程、家庭情况等，通过与患者进行互动交流，了解患者的心理状态、疾病相关知识了解情况及患者自身的需求情况等，全面了解患者的个人信息。

(3) 建议

依据对患者评估收集的信息，由小组护士给患者介绍疾病的知识和有关药物常识，引导患者对疾病进行自我监测，结合患者的体质特点，对患者的饮食，锻炼进行指导。通过医护小组的介绍，树立患者康复疾病的自信心。

(4) 达成共识

小组护士和患者一起制定个人康复目标，在增强自理能力方面、转变饮食习惯、在疾病知识的研究上和患者取得一致的意见，包括按医嘱用药，控制病情恶化危险因素，了解疾病知识，改变不良饮食习惯和戒烟酒。

(5) 帮助

健康信息指导。①患者入院后，将医护小组成员自制的带状疱疹健康教育宣传手册分发给患者，并且搭配图片讲解，激发患者产生对疾病风险的意识和行为改变的内在动机。②带状疱疹知识讲座：采取在示教室讲课的形式，为患者提供居家康复的知识，提升患者的拓展学习能力，强化患者疾病恢复的信念。③线上教育：为了患者可以重复阅读学习疾

病知识，研究者在干预期间内每周通过微信群，将生活指导相关的知识以视频形式上传。

专业技能支持。①加强患者皮肤护理，保持皮疹部位皮肤干燥，嘱患者采用保护性体位以减少疼痛，通常为侧卧位；穿着宽松的棉质衣物，以减少对皮疹部位的摩擦。②疼痛护理：指导患者及家属掌握皮肤护理相关技能，必要时使用止痛药进行缓解。在此过程中，还应进行静脉留置针的应用，避免出现反复穿刺。③重视饮食干预，将适宜和禁忌的饮食列表，建议患者食物应以易消化吸收高蛋白食物为宜，多吃新鲜水果和蔬菜；少食油炸、辛辣刺激食物。

情感支持。在与患者日常的交流中，应注意观察患者的情绪反应。鼓励患者向医生和护士表达内心真实感受，并积极解答患者的疑问。同时，告知患者家属家庭支持的重要性，嘱家属给予患者更多的关爱，减轻患者内心的无力感及负面情绪。

(6) 安排随访

①电话随访：治疗的第一周，第二周和一个月后由研究者和小组成员一起完成。督促患者积极实施自我管理计划，解答患者的疑问，为其提出有针对性的建议；视患者实际情况增加电话互动次数。②微信随访：患者可通过微信与研究组成员在线交流，每周两次将带状疱疹家庭康复知识发到微信群，有利于提高患者对家庭康复管理的积极性。

3. 评价指标

评价时间为干预后 1 个月。评价内容包括：①焦虑自评量表 (SAS)：分值越高表示焦虑程度可能越高，Cronbach's α 系数为 0.759。②视觉模拟评估量表 (VAS)：满分为 10 分，0 分为无痛，1-3 分为轻度疼痛，4-6 分为中度疼痛，7-10 分为重度疼痛。③简化生活质量表 (SF-36)：总分为 100 分，分数越高代表生活质量越高^[6]。④护理满意度：通过自制满意度调查问卷，了解患者对护理工作是否满意，满分为 100 分，分数越高代表着满意度越高。

4. 统计学方法

以 SPSS24.0 对数据进行处理，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，行 t 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 两组焦虑得分比较

见表 1。

表 1 两组焦虑得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑得分
对照组	31	54.32 ± 4.71
观察组	31	50.26 ± 3.99

t	3.66
P	0.001

2. 两组疼痛得分比较

见表 2。

表 2 两组疼痛得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疼痛得分
对照组	31	5.74 ± 1.57
观察组	31	4.81 ± 1.38
t		2.50
P		0.015

3. 两组生活质量得分比较

见表 3。

表 3 两组生活质量得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
对照组	31	85.42 ± 4.60	84.71 ± 4.30	86.03 ± 3.99	88.06 ± 4.29
观察组	31	88.58 ± 4.46	87.52 ± 4.02	89.52 ± 4.35	91.58 ± 4.43
t		-2.75	-2.65	-3.28	-3.17
P		0.008	0.010	0.002	0.002

4. 两组护理满意度比较

见表 4。

表 4 两组护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	满意度得分
对照组	31	86.55 ± 6.50
观察组	31	90.48 ± 5.14
t		-2.65
P		0.010

三、讨论

1. 应用自我管理为导向的 5A 护理模式能够改善带状疱疹患者的焦虑情绪

带状疱疹容易复发, 对患者造成长期的疼痛和折磨, 外加医疗费用负担重, 心理情绪较大, 尤其是在老年患者中^[7]。本研究中, 通过鼓励患者抒发自我情绪, 积极引导患者产生配合治疗的正向行为, 缓解了患者的不良情绪。提示临床医护人员在面理带状疱疹患者时, 不仅要了解到患者疾病的治疗和预后情况, 还要帮助改善患者消极的态度, 促进患者的疾病恢复。

2. 应用自我管理为导向的 5A 护理模式能够缓解带状疱疹患者的疼痛程度

在一些带状疱疹患者中, 皮肤愈合后的疼痛会持续很长一段时间, 日常生活受到严重影响, 因此产生焦虑抑郁等负面情绪。本研究通过为患者提供针对性的指导和专业帮助, 提高患者主动参与缓解疼痛、促进健康的积极性。责任护士

根据患者的疼痛级别按时给予疼痛评估, 及时给予镇痛药及红光照射等护理方法, 促进神经的修复, 进而减轻患者的疼痛。

3. 应用自我管理为导向的 5A 护理模式可改善带状疱疹患者的生活质量

5A 护理模式应用于患者住院期间及出院后随访指导, 对患者自我管理认知及与疾病恢复有关的行为, 经过综合评价, 进行针对性指导, 可有效推动带状疱疹患者的自我管理^[8]。本研究通过对带状疱疹患者进行专业技能支持及健康指导, 研究表明应用 5A 护理模式能够在很大程度上改善患者的躯体功能、心理功能、社会功能及物质生活, 缓解了患者焦虑情绪及疼痛程度, 提高了患者的生活质量。

4. 应用自我管理为导向的 5A 护理模式能够提高护理满意度

本研究通过将自我管理为导向的 5A 护理模式应用到对带状疱疹患者的护理干预中, 引导患者和家属了解了疾病基本知识, 并且对自身疾病发展过程有一个清晰的认知, 使患者治疗的依从性提高。通过缓解患者心理压力、规范其有利于恢复疾病的意识与行为等方法, 引导患者充分认识自身疾病且保持积极健康的心理状态。因此, 5A 护理模式通过对患者进行帮助, 拉近了护患距离, 改善了护患关系, 有助患者康复, 从而明显提高了护理满意度。

综上所述, 以自我管理为导向的 5A 护理模式可以帮助带状疱疹患者应对慢性疼痛、排解不良情绪, 进而提高其生活质量, 拉近护患关系, 从而提高护理满意度, 促进患者的疾病康复。

参考文献

- [1] 中国医师协会皮肤科医师分会带状疱疹专家共识工作组. 带状疱疹中国专家共识[J]. 中华皮肤科杂志, 2018, 51(06): 403-408.
- [2] Liang KC, Hidenori A, Liang YC, et al. Looking back to move forward: a twenty-year audit of herpes zoster in Asia-Pacific[J]. BMC Infect Dis, 2017, 17(1): 213.
- [3] 杨旖欣, 李云泽, 冯智英. 带状疱疹后遗神经痛遗传易感性的研究进展[J]. 中华麻醉学杂志, 2019(07): 772-774.
- [4] 陈燕华, 冯梅, 邹涛. 基于自我管理的 5A 模式用于缺血性脑卒中支架成形术后患者随访[J]. 护理学杂志, 2019, 34(21): 76-79.
- [5] 林亚妹, 朱美娟, 洪曼, 等. 基于互联网+自我管理为导向的 5A 护理模式在维持性血液透析患者中的应用[J]. 广东医学, 2018, 39(08): 1260-1263.

[6]张波.产后生化汤对足月分娩后产妇子宫复旧的影响及 QOL 评分情况[J].医学理论与实践,2023,36(06):998-1001.

[7]段苡文,郭书萍.带状疱疹后遗神经痛研究进展[J].中华老年多器官疾病杂志,2019,18(07):552-556.

[8]武艳妮,王蓉,栾春红,等.急性心肌梗死 PCI 术后患者基于 5A 模式的早期心脏康复护理 [J]. 护理学杂志,2021,36(05):5-9,39.

主持课题:《慢性神经病理性疼痛患者心理灵活性现状

调查及影响因素分析》,2022 年内蒙古自治区卫生健康科技计划项目,2022 年 1 月-2024 年 12 月,剩余经费 2.0 万元,编号 202201279;主持课题:《规范化疼痛管理对提高晚期癌性疼痛患者生活质量的效果观察》,2021 年内蒙古自治区教育厅科学研究项目,2021 年 1 月-2023 年 12 月,编号 NJZY21585

作者简介:赵艳颖(1996-),女,蒙古族,在读硕士研究生。

*通讯作者:刘婧,副主任护师,硕士研究生导师。