

强化心理护理在慢性荨麻疹患者中的应用效果分析

徐梦瑶 詹宇凡 王东英

中国人民解放军联勤保障部队第九〇七医院 福建 南平 353000

【摘要】：目的：探究强化心理护理在慢性荨麻疹患者中的运用效果。方法：选取我院在2021年7月至2022年7月诊治的32例慢性荨麻疹患者，采用随机抽样原则，分别实施常规护理（对照组）和强化心理护理（研究组），比较护理效果。结果：研究组负面情绪得到了一定的控制，对照组不良情绪依然对患者预后存在较大的影响， $P<0.05$ 。研究组不良反应发生率相对较低，对照组出现发热、头晕等不良反应现象的患者相对较多， $P<0.05$ 。结论：对于慢性荨麻疹患者而言，医护人员应当合理地运用强化心理护理措施，能够对患者的负面情绪起到缓解效果，对于提升治疗效果有着积极作用。

【关键词】：强化心理护理；慢性荨麻疹；负面情绪

Analysis of the Application Effect of Intensive Psychological Nursing in Patients with Chronic Urticaria

Mengyao Xu, Yufan Zhan, Dongying Wang

The 97th Hospital of the Chinese People's Liberation Army Joint Logistic Support Force, Fujian Nanping 353000

Abstract: Objective: To explore the effect of intensive psychological nursing in patients with chronic urticaria. **Methods:** Selected 32 patients with chronic urticaria treated in our hospital from July 2021 to July 2022, and adopted random sampling principle for grouping and applying routine nursing (control group) and intensive psychological nursing (study group) to compare the nursing effect. **Results:** The negative emotions in the study group were controlled to some extent, and the negative emotions in the control group still had a great impact on the prognosis of the patients, with $P < 0.05$. The incidence of adverse reactions in the study group was relatively low, and more patients had adverse reactions such as fever and dizziness in the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** For patients with chronic urticaria, medical staff should reasonably use intensive psychological nursing measures, which can relieve the negative emotions of patients and have a positive effect on improving the treatment effect.

Keywords: Intensive psychological nursing; Chronic urticaria; Negative emotions

荨麻疹是临床上较为常见的一类慢性皮肤病，而慢性荨麻疹又在此类疾病中最为常见，当前对于诱发此类疾病的病因并不明确，在针对此类疾病展开治疗时极易出现复发现象，这对患者生活造成了较大的影响^[1]。此类患者在临床上主要表现以皮肤出现隆起状的红斑疹为主，一般情况下患者还会感到较为严重的瘙痒，大部分患者会在皮疹发病之后的一段时间内自行消退，若皮疹的发病时间达到数月，并且发作次数过多，就应将其列为慢性荨麻疹，此类疾病对于患者的生活存在非常较大的影响，同时由于患者皮肤存在瘙痒感，在日常抓挠过程中会导致皮肤出现破损现象，进而产生感染现象，最终导致瘢痕的产生，这对患者皮肤完整性、美观等多个方面造成了较大的影响，进而导致患者心理受到影响^[2]。对此，我院则针对此类患者的护理措施进行了深入研究，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2021年7月至2022年7月诊治的32例慢性荨麻疹患者，对照组16例，男性7例，女性9例，平均年龄 (25.36 ± 1.58) 岁，平均病程 (5.12 ± 0.25) 年；研究组16例，男性10例，女性6例，平均年龄 (25.27 ± 1.54) 岁，平均病程 (5.15 ± 0.28) 年，比其他各项基本资料不存在明显差异。

1.2 方法

对照组：医护人员要针对患者的病情开展常规护理，需要安排医护人员开展心理护理，及时发现患者存在的异常心理并积极开展心理护理工作。在皮肤护理方面，医护人员要在患者出现症状时，依据发病区域的瘙痒水平，为患者实施药物治疗、心理护理等多项常规干预措施。此外，医护人员还要叮嘱患者避免经常抓挠患病皮肤，以避免由于过度抓挠导致皮肤出现破损，进而出现感染，对治疗效果造成不良影响。告知患者在日常洗澡时使用带有碱性药的肥皂，以此避免病情出现加重的趋势，在整项治疗工作中，医护人员要时刻注意针对患者的负面情绪开展科学有效的处理措施，以降低负面情绪对治疗工作开展的影响程度。

研究组：首先，在开展护理工作前，医护人员要深入了解关于慢性荨麻疹疾病的相关护理知识，不仅要从国内搜集资料，还要从国外对当前心理护理知识进行更新，以此全面提升护理质量^[3]。在完成资料搜集之后，医护人员还需要将慢性荨麻疹的基础知识、预防措施等制成宣传手册，在患者前往医院就诊时向所有患者进行发放，并合理地运用网络聊天工具，建立一个关于慢性荨麻疹的微信群，积极开展健康教育宣教工作，以此全面提升患者以及患者家属对此类疾病的认知，进而有效提升患者对治疗的信心，帮助患者减轻心理压力。

之后，医护人员在门诊接受患者时由于患者受到疾病

的影响存在较为严重的负面情绪，医护人员要主动和患者展开深入交流，并针对患者心理、病情发展情况等多方面展开综合评估，充分结合患者文化水平、家庭背景等多方面信息，积极开展健康宣讲以及心理干预工作，尽最大限度缓解患者的负面情绪，从而为后续治疗工作的开展提供有力的支持。对于存在皮肤破损、身体瘙痒症状的患者，应当合理地运用鼓励、暗示等心理护理措施，提升患者应对疾病的综合能力，有效减少在治疗过程中各类并发症的发生，对于提升患者预后质量有着积极作用^[4]。对于部分在治疗时可能会产生并发症的患者，例如休克患者，首先要详细讲解发生感染性休克、神经源性休克等不良反应的可能性，在为患者积极开展心理护理的情况下，要尽最大限度减少针对原发疾病治疗，帮助患者缓解临床症状，以此避免感染性休克的发生。对于部分存在发热现象的患者，医护人员应当叮嘱患者主动配合医师的治疗，及时发现不良反应，尽早接受治疗以提升各项治疗措施的治疗效果。最后，医护人员可以为患者建设交流平台，使得患者之间能够在生活中交流自身对治疗的感受，分享对治疗的经验。医护人员可以在交流平台上积极开展随访工作，深入了解

患者恢复情况，并为患者推送关于慢性荨麻疹的护理知识，以此提升患者对疾病的自我护理能力，降低疾病对患者生活的影响程度。

1.3 观察指标

①运用专业量表针对患者负面情绪进行评分，主要包含抑郁、焦虑等负面情绪，患者评分越高则表明情绪改善效果越差。

②在干预过程中，医护人员要时刻注意患者的不良反应现象，并将此类异常现象及时进行统计分析。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据，计量资料以 ($\bar{x} + s$) 表示，t 检验，计数资料使用 % 表示， χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 负面情绪

研究组抑郁、焦虑指标评分相对较低，对照组干预后负面情绪的改善情况较差， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 比较负面情绪 ($\bar{x} + s$)

组名	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	16	21.25±1.15	6.33±0.28	26.39±1.18	12.69±0.35
对照组	16	21.58±1.16	16.24±0.98	26.31±1.01	17.84±0.83
T 值		11.326	0.326	11.215	0.452
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 不良反应

研究组身体出现头晕、发热等不良反应的患者相对较

少，对照组产生不良反应的总人数相对较多， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 不良反应比较 (%)

组名	例数	头晕	发热	腹泻	总发生率
研究组	16	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (6.25)	1 (6.25)
对照组	16	1 (6.25)	2 (12.50)	1 (6.25)	4 (25.00)

注： $P < 0.05$

3 讨论

在皮肤科中，慢性荨麻疹是一类较为常见的疾病，此类疾病的发病机制在当前医学技术中并不明确，部分学者认为慢性荨麻疹可能和身体内的肥大细胞脱落颗粒反应，从而导致机体产生大量组胺释放，促使真皮血管出现血浆外渗、扩张等，最终导致皮肤出现各种异常现象。在发病时由 IgE 所有导致的 I 型变态反应，是导致此类疾病产生的重要因素，与正常人相比，患有慢性荨麻疹的患者身体 IgE 指标会出现显著地上升^[5]。当前，医师在临床上针对此类疾病展开治疗时主要运用左西替利嗪片药物，对于部分病情过于严重的患者也可以合理地运用糖皮质激素以及免疫抑制剂。同时，此类疾病的发生也和人体免疫力低下存在一定联系，并且由于此类疾病的反复患者，很难实现根治的效果，这对于患者的生活造成了较大的影响，进而导致许多患者在治疗过程中产生了较为严重的负面情绪。

因此，医师在开展治疗工作时，还要合理地运用护理干预措施，进一步强化心理干预措施，医护人员需要深入了解患者在治疗过程中的各项需求，在合理的范围内充分满足患者的需求。在开展日常护理工作时主动与患者展开

深入交流，及时发现患者的负面情绪，并积极运用自身的专业技能减轻负面情绪对患者的影响程度。在本次研究结果中，所有患者在接受干预前均存在较为严重的负面情绪，而在运用各项护理措施实施干预之后，研究组负面情绪得分呈现出降低的趋势；对照组抑郁、焦虑等指标的得分呈现出不明显的降低趋势， $P < 0.05$ 。这也就说明了，强化心理护理措施和以往的常规护理措施存在较大的差异。以往在运用常规护理措施开展护理工作时，医护人员通常会将护理重心放在疾病恢复方面，但此类疾病反复发作，难以有效根治，这在一定程度上加大了医护人员工作量，进而对医护人员的工作热情造成了不良影响，间接地降低了护理质量。在此情况下，患者对于病情的反复发作也产生了负面情绪，由于医护人员的干预重心在疾病治疗中，实际开展护理工作缺少对患者的心理干预，这就使得患者负面情绪无法及时得到专业医护人员的疏导，最终导致患者的负面情绪始终无法得到有效缓解，对于降低了患者对治疗的依从性，增加了医师治疗难度，对于患者的预后质量造成了不良影响。而在运用强化心理护理措施之后，医护人员会在正式开展护理工作前，深入了解此类疾病的治疗

措施、注意事项等多方面信息,有效提升了医护人员对此类疾病护理工作的专业性,使得医护人员在正式接触到此类患者时能够做到游刃有余的效果。在深入了解此类疾病之后,医护人员还要积极对患者开展关于慢性荨麻疹的健康宣教工作,并发放与此类疾病相关的宣传手册、书籍等,以提升患者以及患者家属对此类疾病的了解程度,为后期护理工作的开展奠定坚实的基础。之后,再由相关医护人员针对患者病情、心理状况进行评估,并主动与患者展开深入交流,充分结合患者家庭背景、了解能力等多方面基础信息针对患者展开综合性的评估,以此为患者的病情制定具有一定个性化的心理护理措施。最后,医护人员还要针对患者心理、疾病特征展开深入分析,组织医护人员开展讨论工作,针对不同症状的患者制定出相应的干预措施,进而有效提升了各项治疗措施对患者病情的改善效果。在本次研究结果中的不良反应中,研究组产生发热、头晕等异常现象的患者相对较少;对照组出现此类不良现象的患者相对较多, $P < 0.05$ 。充分证明了运用此项护理措施能够有效改善患者病情,对于提升患者生活质量有着重要作用。强化心理护理措施的运用能够有效提升患者对治疗的依从性,完全符合新时代下的“生物—心理—社会”新型医学干预方式,能够充分发挥出护理干预的重要作用,使得患者能够在根本上深入了解此类疾病,再充分结合患者的家庭、文化等多方面信息开展综合性干预,进而为患者制

定科学、有效的护理计划,对于提升治疗效果有着重要意义。

综上所述,医护人员在对慢性荨麻疹患者展开治疗时,强化心理护理措施的合理运用可以有效提升患者对治疗的依从性,缓解患者由疾病导致的负面情绪,有效降低在治疗过程中各类不良反应的发生概率,对于提升医护人员的护理质量、患者生活质量等多个方面都有着重要作用。

参考文献:

- [1] 张美娜.慢性荨麻疹患者在治疗过程中强化心理护理对不良情绪的调节作用[J].黔南民族医学学报,2021,34(04):269-270.
- [2] 王宝丽.探究心理护理干预对慢性荨麻疹患者心理状态及生活质量的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A3):287+301.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.103.172.
- [3] 王美霞.强化心理护理对慢性荨麻疹患者心理情绪状态及免疫细胞因子的影响[J].皮肤病与性病,2019,41(02):286-288.
- [4] 张晶.慢性荨麻疹瘙痒患者的心理问题分析与心理护理[J].当代医学,2016,22(01):121-122.
- [5] 周云慧,吴国志.心理护理在慢性荨麻疹治疗中的影响[J].吉林医学,2015,36(17):3911-3912.