

观察舒适护理在带状疱疹护理中的临床效果

郭彦超

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430000

摘要: **目的:** 研究带状疱疹患者接受舒适护理的临床效果。**方法:** 随机抽取 38 例我院收治的带状疱疹患者作为研究对象, 38 例患者均取自 2021 年 7 月-2022 年 3 月期间, 抽签将 38 例患者分成对照组(常规护理干预)及观察组(舒适护理干预), 对比两组患者接受干预后平均止疱时间、平均止痛时间、平均愈合时间、舒适度及满意度。**结果:** 数据分析得出, 观察组患者接受护理干预后, 平均止疱时间、平均止痛时间、平均愈合时间均短于对照组患者, 并且观察组患者舒适度及满意度均高于对照组($P<0.05$)。**结论:** 带状疱疹患者接受舒适护理, 能够有效缩短止疱时间、止痛时间及愈合时间, 提高舒适度和满意度。

关键词: 舒适护理; 带状疱疹

To Observe the Clinical Effect of Comfort Nursing in Herpes Zoster Nursing

Yanchao Guo

Tongji Hospital Tongji Medical College Huazhong University of Science and Technology Hubei Wuhan 430000

Abstract: Objective: To study the clinical effect of comfortable nursing in patients with herpes zoster. Methods: 38 patients with herpes zoster who were treated in our hospital were randomly selected as the research objects, and 38 patients were taken from July 2021 to March 2022. The 38 patients were divided into control group (routine nursing intervention) and observation group by lottery. group (comfort nursing intervention), and the average anti-blister time, average pain relief time, average healing time, comfort and satisfaction after the intervention were compared between the two groups. Results: Data analysis showed that after receiving nursing intervention, the average anti-blister time, average pain relief time and average healing time of the observation group were shorter than those of the control group, and the comfort and satisfaction of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Patients with herpes zoster receive comfortable nursing, which can effectively shorten the time of blister stopping, pain relief and healing time, and improve comfort and satisfaction.

Keywords: Comfort nursing; Herpes zoster

前言

带状疱疹是以水痘带状疱疹病毒引起的急性感染性皮肤病, 对此病毒无免疫的儿童被感染后发生水痘, 部分患者被感染后成为带病毒者而不发生症状^[1]。由于病毒具有亲神经性, 感染后可长期潜伏于脊髓后根神经节、神经元内, 当抵抗力低下或疲劳、感染、感冒时, 病毒可再次生长繁殖并沿神经纤维移至皮肤, 使受侵犯的神经和皮肤产生强烈的炎症。皮疹一般具有单侧性和按神经节段分布的特点, 有急性性的疱疹形成并伴有疼痛, 年龄越大神经痛越重。本病好发于成人, 春秋季节多见, 发病率随年龄增大而呈上升趋势^[2]。本文主要研究舒适护理在带状疱疹护理中的临床效果, 具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 38 例我院收治的带状疱疹患者作为研究对象, 38 例患者均取自 2021 年 7 月-2022 年 3 月期间, 抽签将 38 例患者分成对照组 19 例、观察组 19 例, 对照组中男性患者

有 10 例、女性 9 例, 年龄 41-80 岁, 平均年龄(60.50 ± 0.96)岁; 观察组中男性患者有 8 例、女性 11 例, 年龄 42-80 岁, 平均年龄(61.00 ± 0.96)岁。两组患者一般资料对比无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预: 护理注意以下几个方面: 第一、保证患者充足的休息和睡眠, 有些患者往往是在发病之前有劳累, 受凉, 熬夜等病史, 所以影响免疫力的下降, 所以保证充足的休息和睡眠对恢复身体抵抗力是非常有作用的。第二、饮食方面, 尽量吃清淡, 容易消化的食物, 多吃新鲜的水果和蔬菜, 补充各种维生素, 注意营养的均衡。带状疱疹患者应避免鱼和海鲜, 酒, 辛辣食品。生冷性的食物也尽量少吃。因为服用药物之后, 会容易出现胃肠道的不适症状, 所以吃了生冷食物之后, 也可能会加重这种胃肠道不舒服的症状。不良的饮食结构不仅影响患者的身体健康, 也不利于带状疱疹患者的病情恢复。因此, 带状疱疹患者饮食要适当, 根据自己的病情来选择吃什么食物。比如鸡蛋,

牛奶，瘦肉等；第三、局部皮肤的护理。如果水泡是完整的，尽量不要将其弄破。完整的水泡是对皮肤起一种保护；如果水泡弄破之后，反而容易出现肌肤的感染。在发病期间，最好是不要洗澡，因为接触水之后，感染的几率会增加。特别是水疱严重者，及时消毒，防止继发感染。衣服要宽大、柔软，以免摩擦引起疼痛。糜烂渗出时给予湿敷，各项操作时严格无菌，保护好皮肤。第四、看带状疱疹患者的家中，有没有还没有得过水痘的人群。因为带状疱疹对于已经得过水痘的人群是没有传染性的，但是如果家中有没有得过水痘的人，带状疱疹的病毒是有可能将对方感染为水痘。如果有这样的人群，尽量是要隔离。观察组患者接受舒适护理：（1）心理护理。因带状疱疹疼痛明显，止痛物疗效欠佳，老年患者又怕增加子女负担，多出现恐惧、烦躁、易怒、失眠等。因此，护理工作要耐心细致，向病人及家属讲解疾病的有关知识，使之对神经痛有正确的认识，了解疾病的转归和发展过程，消除顾虑，配合治疗。（2）保证带状疱疹患者保持精神愉快，情绪稳定。得了带状疱疹患者不必恐慌，首先帮助带状疱疹患者明白，该病并不是不可治愈。带状疱疹患者如果出现精神紧张，抑郁，情绪不佳的刺激可使带状疱疹病情加重。其次可以根据患者的兴趣引导患者转移注意力，避免过度抑郁。（3）避免患者病急乱投医。带状疱疹患者，虽然病情缠绵，千万不要乱吃药，以防严重后果。但是只要带状疱疹患者坚持治疗，大多数带状疱疹患者还是可以达到临床治愈的。

1.3 疗效标准

1.3.1 干预后平均止疱时间、平均止痛时间、平均愈合时间

对比两组患者接受干预后平均止疱时间、平均止痛时间、平均愈合时间。

1.3.2 舒适度

邀请患者填写调查问卷，分为非常舒适，一般舒适及不舒适。

1.3.3 满意度

邀请患者填写调查问卷，分为非常满意，一般满意及不满意。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料采用 χ^2 检验，并以率(%)表示，(P<0.05)为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 干预后平均止疱时间、平均止痛时间、平均愈合时间

观察组合计19例患者，干预后平均止疱时间为 (2.21 ± 0.71) 天，平均止痛时间为 (2.24 ± 1.06) 天，平均愈合时

间为 (5.56 ± 1.20) 天；对照组合计19例患者，干预后平均止疱时间为 (5.33 ± 1.06) 天，平均止痛时间为 (4.85 ± 2.92) 天，平均愈合时间为 (6.95 ± 1.53) 天。两组患者干预后平均止疱时间对比得出(t=10.660, P=0.001)，平均止痛时间对比得出(t=3.662, P=0.001)、平均愈合时间对比得出(t=3.116, P=0.003)。数据分析得出，观察组患者接受干预后，平均止疱时间、平均止痛时间、平均愈合时间均短于对照组(P<0.05)。

2.2 舒适度

观察组合计19例患者，有12例表示非常舒适，6例表示一般舒适，1例表示不舒适，舒适度占比95%；对照组合计19例患者，有6例表示非常舒适，7例表示一般舒适，6例表示不舒适，舒适度占比68%。两组患者舒适度对比得出($X^2=24.175$, P=0.001)，观察组患者舒适度明显高于对照组(P<0.05)。

2.3 满意度

观察组合计19例患者，有14例表示非常满意，3例表示一般满意，2例表示不满意，满意度占比89%；对照组合计19例患者，有5例表示非常满意，6例表示一般满意，8例表示不满意，满意度占比58%。两组患者满意度对比得出($X^2=24.670$, P=0.001)，观察组患者满意度明显高于对照组(P<0.05)。

3 讨论

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒感染造成的，具有一定的传染性，需要与家属进行隔离，否则容易传染给家属水痘，因为带状疱疹和水痘是一个病毒。带状疱疹主要通过症状诊断，主要为体格检查，要点如下：（1）一般有低热、倦怠无力、全身不适、食欲不振，及局部皮肤瘙痒、灼热感等前驱症状；（2）皮疹多沿某一周围神经分布，以肋间神经、三叉神经为多，多发生于身体之一侧，不超过中线，累及双侧者极少；（3）多以红斑起病，很快于红斑之上或正常皮肤上出现水疱，呈簇集性，基底及周围发红，疱液起初澄清，之后可变为浑浊或呈出血性，顿挫型可仅有红斑、丘疹；（4）在出现皮疹之前或之后，亦可同时出现局部神经疼痛，多呈阵发性剧痛。治疗上应该尽早治疗，在发病的72小时之内，也就是三天内是最佳治疗时间，应该积极的抗病毒、营养神经以及缓解疼痛治疗。带状疱疹就是因为抵抗力、免疫功能低下造成的，病毒沿脊髓神经根复制，逐渐走到皮肤上，也就是神经末梢上，到皮肤上之后产生炎症，引起红斑丘疱疹等。所以要注意休息，提高机体免疫功能，避免熬夜，这样带状疱疹能好得快一些。没有得带状疱疹的人也能预防或避免得带状疱疹。饮食上避免辛辣饮食以及牛羊肉等发物饮食

即可,适当地多食瘦肉及蛋白质,来提的机体的免疫功能。另外,老年人治疗疗程一定要足够,一般为3-4周,否则遗留带状疱疹后遗神经痛的可能性很大,一旦有后遗症了再治疗是非常困难的^[3]。因为带状疱疹带来的危害很大,一、治疗的难度大,如果疱疹出现前有前驱性的疼痛,带状疱疹急性期发生严重的皮疹和疼痛或者疼痛持续的时间越长,其发生疱疹后遗神经痛的几率就越高。后遗神经痛在不同国家定义不一致,国际对于带状疱疹后遗神经痛的定义,一般指带状疱疹120天以后皮疹恢复,神经依旧疼痛,如刺痛,甚至是刀割样疼痛、火烧火燎疼痛等。这种疼痛是带状疱疹最常见后遗症,会影响生活质量,需要积极治疗。此病是水痘-带状疱疹病毒感染引起的神经发炎以及皮肤皮疹,皮疹一般2-4周消退。严重坏疽性带状疱疹可能恢复较慢,特殊部位、间擦部位可能因为皮疹较严重恢复较慢,通常皮疹影响较小。神经受损以后引起的瘙痒较为少见,因为带状疱疹影响感觉神经,感觉神经受影响可能会有各种感觉异常,包括疼痛、麻木、虫爬感、瘙痒等。带状疱疹还可以引起其他后遗症,比如眼带状疱疹没有得到较好的治疗,眼睛可以失明。耳带状疱疹严重,没有得到较好的治疗,可以引起听力下降、耳聋、面瘫等。二、数年受折磨,带状疱疹发病期间,患者会出现多种不适症状,神经疼痛最明显,使人寝食难安,一般医疗机构无特效疗法,加上高额费用更使人难以承受。三、造成死亡,带状疱疹,还有其他特殊类型,如眼疱疹、耳疱疹、内脏疱疹、疱疹性脑膜炎、无疱疹性带状疱疹等。这些疱疹既有特殊性,又对人体有严重的危害性。有些引发胃肠道及泌尿道的疾病,遗留疤痕可致失明、耳聋,甚至死亡。这些病早期极易误诊,医患双方均匀重视,在发现患上带状疱疹时最好立即去医院治疗,以防错过治疗的最佳时机。带状疱疹治疗方法,以西医为例:第一、可以口服一些营养神经的药物,或者肌注一些营养神经的药物,比如b族维生素。第二、进行相应的抗病毒治疗,可以口服阿昔洛韦,或者伐昔洛韦,或者肌肉注射无环鸟苷。第三、针对剧烈的疼痛,可以止痛治疗,比如可以适当地吃芬必得,或者吗啡控释片。

参考文献:

- [1] 叶凤清.舒适护理模式在带状疱疹患者护理中的临床效果及对患者焦虑与抑郁的缓解评价[J].心电图杂志(电子版),2018,7(03):149-150.
- [2] 王秋菊.带状疱疹病人护理中舒适护理的临床效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(60):278+282.
- [3] 何江萍.带状疱疹治疗中应用舒适护理的效果探讨[J].皮肤病与性病,2018,40(03):434-435.
- [4] 董慧,陈敬涛.舒适护理模式在带状疱疹护理中的应用效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(42):243+245.
- [5] 李君.舒适护理在带状疱疹护理中的临床效果分析[J].口岸卫生控制,2018,23(01):44-46.

第四、可以在疾病的早期,适当地用一些强的松减轻炎症、减轻疼痛,也有利于避免后遗症的产生^[4]。第五,可以在疾病的早期,红斑早期时候,适当的外用一些炉甘石洗剂来止痒、收敛皮肤。第六、可以适当地用一些物理治疗,比如紫外线照射局部有促进炎症吸收、缩短病程的作用。带状疱疹的预防最好是打带状疱疹疫苗,带状疱疹的疫苗国内刚刚上市,但是还没有很好的普及,可能很多城市都没有,但是随着时间的推移,可能会有很好的、大面积的普及。日常预防措施如下:(1)增强体质:应坚持适当的户外活动或参加体育运动,以增强体质,提高机体免疫力,增强抵御疾病的能力;(2)预防感染:感染是诱发本病的原因之一,老年患者应预防各种疾病的感染,尤其是在春秋季节,寒暖交替时,要适时增减衣服,避免受寒引起上呼吸道感染。此外,口腔、鼻腔的炎症应积极给予治疗,以免病情迁延;(3)增加营养:老年人应注意饮食的营养,多食豆制品,鱼、蛋、瘦肉等富含蛋白质的食物,以及新鲜的瓜果蔬菜,使体格健壮,预防发生与本病有直接或间接关系的各种疾病。(4)避免熬夜,保证充足的睡眠时间,因为机体的免疫修复大部分是在我们睡眠时修复的,所以保证充足的睡眠,对预防带状疱疹的发生有着极其重要的作用;(5)注意保暖,避免受凉。受凉之后,免疫力会有一过性的下降。所以避免受寒也是带状疱疹预防的一个重要措施。

对于带状疱疹患者的护理不应当仅仅停留在常规护理的层面上,因为该病容易反复,患者可能长期处于病痛的折磨下,可能会产生抑郁的情绪,并且由于该病具有传染性,患者可能会由于难以说出口而减少与朋友家人的接触,进而感到孤独无助。作为护理人员,应当看到患者的难处,帮助患者了解更多疾病知识,科学护理科学治疗。舒适护理提高了患者的舒适度及满意度,缩短了患者平均止疱时间、平均止痛时间、平均愈合时间,对于患者早日康复有很好的帮助作用^[5]。

综上所述,舒适护理在带状疱疹护理中的临床效果非常好。