

# 综合护理在老年天疱疮患者中的应用效果

罗雪梅\*

四川省人民医院皮肤科 四川 成都 610010

**摘要:**目的:是观察研究老年天疱疮患者应用综合护理效果。方法:选取在我院进行老年天疱疮治疗的患者,结合不同的护理模式进行研究,其中选取86例患者,随机分为常规组和护理组,常规组实施常规化护理,综合护理组进行综合护理,并观察两组患者的心理状态、自我护理能力、生活质量、临床疗效以及护理满意率。结果:护理后,综合护理组的SAS、SDS评分均低于常规护理组;综合护理组ESCA、SF-36评分高于常规护理组;综合护理组总有效率高于常规护理组的;护理总满意率高于常规护理组, ( $P < 0.05$ )。结论:针对老年天疱疮患者实施综合护理效果显著,可以提升患者的护理意识,缓解患者的负面情绪,提升患者治疗效果、护理满意率。

**关键词:**综合护理;老年天疱疮;心理状态;自我护理能力;生活质量

**DOI:** <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0302-41>

## 引言

如何利用现有的医学手段对天疱疮做出早期诊断,以便对其做出规范化治疗,具有十分重要的研究意义本研究为了进一步分析综合护理在老年天疱疮患者中的应用效果,选取我院86例患者的病历资料进行分析,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基本资料

选出我院皮肤科2020年3月—2021年3月收治的86例老年天疱疮患者,根据不同护理模式分成常规护理组和综合护理组各43例。常规护理组男性27例,女性16例;年龄60~83岁,平均(69.23±4.79)岁;病程1个月~4年,平均(1.73±0.47)年;皮损面积18%~43%,平均(31.65±8.54)%;初诊10例,复诊33例;文化水平:初中及以下11例,高中和中专23例,大专及以上9例。综合护理组男性28例,女性15例;年龄60~83岁,平均(69.27±4.75)岁;病程1个月~4年,平均(1.71±0.48)年;皮损面积18%~43%,平均(31.62±8.57)%;初诊11例,复诊32例;文化水平:初中及以下10例,高中和中专24例,大专及以上9例。两组患者基本资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)病历资料真实、完整;(2)年龄≥60岁;(3)经相关检查证实,符合天疱疮诊断规定,均出现不同程度的口腔黏膜损害、皮肤和黏膜损伤等症状,尼氏征阳性;(4)患者或其家属对研究内容知情且自愿参与。排除标准:(1)主要脏器的严重疾病者;(2)精神疾病、认知障碍者;(3)丧失自我护理能力者;(4)恶性肿瘤者。

### 1.3 方法

常规护理措施,综合护理组实施综合护理,主要内容包括:(1)心理护理。向患者介绍医院环境,告知天疱疮相关知识,以消除患者对未知事件的恐慌感;主动关心患者,予以鼓励,让患者感受到被关心;与家属多沟通,让其予以患者关心与支持,以提高患者的积极性;以成功案例激励患者,让患者积极配合治疗,提高治愈信心;必要时对患者进行心理干预,以消除其紧张、焦虑心理。(2)提高认知。加强对患者的健康宣教,对患者及其家属进行疾病相关知识的宣教,采取开展讲座、发放宣传小册、观看视频等方式,宣教内容包括天疱疮的发病机制、治疗方法、护理措施、注意事项等,以提高患者对自身疾病的正确认知,使其积极配合治疗,继而提高临床疗效<sup>[1]</sup>。(3)皮肤护理。加强对患者的皮肤护理,告诉患者注意卫生,及时修剪指甲,清理指甲缝污迹,避免抓挠皮肤,以防损伤皮肤;天疱疮易破裂,应做好感染预防措施,发现创面及时以高锰酸钾溶液消毒,大面积糜烂、渗出部位以2%~3%硼酸溶液或灭菌用水、地塞米松溶液进行处理,维持创面干燥、整洁;痂皮较厚者以植物油浸泡,或用剪刀进行修剪,禁

\*通讯作者:罗雪梅,1984.1.1,女,汉,四川,四川省人民医院,主管护师,本科,研究方向:皮肤科护理。

止撕扯痂皮。(4)口腔护理。做好对患者的口腔护理工作,对伴有明显口腔疼痛者,给予含漱10ml的2%利多卡因+500ml的3%硼酸溶液混合液5min;进食后进行口腔清洁,伴有口唇皲裂者适量涂唇膏。(5)用药指导。指导患者遵医嘱、合理用药,交代药物使用方法、注意事项等,告知用药后可能出现的不良反应与处理方法;提醒患者不可私自停药、增加药量。(6)饮食护理。指导患者合理进食,必要时为其制订饮食食谱,以高蛋白、高维生素、低糖、低脂食物为主,多吃新鲜蔬果,多喝水,禁食油腻、刺激、辛辣的食物,禁烟酒,保持营养均衡,以提高机体免疫力;长时间使用皮质类固醇激素者,应做到低盐饮食。(7)生活指导。提醒患者注意休息,避免熬夜,床面保持清洁、干燥、无异物,避免皮肤损伤;适当进行运动锻炼,劳逸结合,避免过度劳累,以增强体质;注意天气变化,根据天气适当增减衣物,预防感冒,以免引起疾病复发<sup>[2]</sup>。

#### 1.4 观察指标

比较两组患者的心理状态、自我护理能力、生活质量、临床疗效以及护理满意率。(1)心理状态:采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)予以评估,临界分为50分、53分,分值越低提示心理状态越好。(2)自我护理能力:采用自我护理能力测定量表(ESCA)予以评估,内容包含自我护理技能、自护责任感、自我概念、健康知识水平,共43项,采取4级评分法,总分172分,得分越高提示自我护理能力越强。(3)生活质量:运用健康调查简表(SF-36)进行评估,包含8个维度,得分越高提示生活质量越佳(4)临床疗效:分为治愈:痂皮基本脱落,新生上皮全部覆盖创面;好转:创面基本愈合,原发皮肤较干燥,痂皮大部分脱落;无效:临床症状无明显变化,病情反反复复;总有效率=(治愈+好转)/总例数×100%。(5)护理满意率:患者出院时指导其(或家属)完成问卷,包括好评、中评、差评,护理总满意率=(好评+中评)/总例数×100%。1.5统计学处理运用SPSS22.0软件进行统计分析,计数、计量资料分别以n(%)、 $\bar{x} \pm s$ 表示,行 $\chi^2$ 、t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心理状态比较

护理前,两组SAS、SDS评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后,综合护理组SAS、SDS评分均低于常规护理组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 综合护理组与常规护理组SAS、SDS评分比较

组别	例数	SAS评分		SDS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
常规护理组	43	65.44±3.26	58.52±3.53	65.36±3.49	57.52±3.84
综合护理组	43	65.72±3.08	47.34±3.18	65.89±3.64	46.69±3.60
P值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.2 两组自我护理能力比较

护理前,两组ESCA评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后,综合护理组ESCA评分高于常规护理组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 综合护理组与常规护理组ESCA评分比较

组别	例数	护理前	护理后
常规护理组	43	93.45±6.94	102.25±6.27
综合护理组	43	93.16±6.77	117.93±5.89
P值		> 0.05	< 0.05

### 2.3 两组生活质量比较

护理前,两组SF-36评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后,综合护理组SF-36评分高于常规护理组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表3。

表3 综合护理组与常规护理组SF-36评分比较

组别	例数	护理前	护理后
常规护理组	43	52.03 ± 6.08	65.84 ± 4.78

续表:

组别	例数	护理前	护理后
综合护理组	43	52.32 ± 6.17	80.91 ± 4.58
<i>P</i> 值		> 0.05	< 0.05

#### 2.4 两组临床疗效比较

综合护理组总有效率为95.35%，高于常规护理组的83.72%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

#### 2.5 两组护理满意率比较

综合护理组护理总满意率为100.00%，高于常规护理组的88.37%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表4。

表4 综合护理组与常规护理组护理满意率比较

组别	例数	好评	中评	差评	护理总满意率
常规护理组	43	22	16	5	38 (88.37)
综合护理组	43	31	12	0	43 (100.00)
<i>P</i> 值					< 0.05

### 3 讨论

天疱疮属于自身免疫性疾病，为皮肤重症，会造成体内液体的大量流失，继而引起水电解质紊乱，严重者会出现恶病质，继而患者的生命安全构成威胁。本研究针对老年天疱疮患者实施综合护理，通过心理护理、提高认知、皮肤护理、口腔护理、用药指导、饮食护理、生活指导护理措施，明显改善了患者的不良情绪，并在一定程度上提高了患者对自身疾病以及治疗与护理的正确认知，使患者的治疗依从性得到了较大提升，其中皮肤护理、口腔护理、用药指导的实施，使患者的病情得到了有效控制，因此明显提高了临床治疗效果；饮食护理、生活指导的实施，保证了患者的营养状况，并增强了患者的抵抗力，对降低疾病复发率有积极的意义。比较综合护理组与常规护理组的实行效果，结果发现，综合护理组护理后的SAS、SDS评分均低于常规护理组，且ESCA评分、SF-36评分、总有效率以及护理总满意率均高于常规护理组，由此证实，综合护理在老年天疱疮患者中的应用效果优于常规护理<sup>[3]</sup>。

### 4 结语

综上所述，综合护理在老年天疱疮患者中的应用效果理想，可有效消除患者的负性情绪，提高其自我护理能力、生活质量以及临床疗效，患者的护理满意率高，值得临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1]周蕾.一例天疱疮患者腹泻后引起脓毒症并发脓毒性休克的护理体会[C]//第四届上海国际护理大会论文汇编.[出版者不详],2019:145.
- [2]王扬斌,高兴华.疱疹样天疱疮二例[J].中国麻风皮肤病杂志,2019,35(09):551-552.
- [3]陈莉.一例大疱性类天疱疮患者的护理体会[C]//第十一次全国中西医结合变态反应学术会议、宁夏中西医结合学会变态反应分会成立大会、中西医结合诊疗变态反应性疾病提高班资料汇编.[出版者不详],2019:63.