

多维度协同护理与常规护理在老年带状疱疹后遗神经痛患者中的应用效果对比

王肖苏

昆明医科大学第一附属医院 650032

〔摘要〕目的 比较多维度协同护理和常规护理在老年带状疱疹后遗神经痛的疗效。**方法** 试验对象为我院接收的 74 例老年带状疱疹后遗神经痛患者, 入选病例均来自 2018 年 4 月至 2019 年 8 月, 以随机数字表法将其分为观察组与对照组, 各 37 例, 分别实施多维度协同护理和常规护理, 对比其护理效果。**结果** 观察组患者 SAS、SDS、VAS 评分均明显低于对照组, 组间对比 $P < 0.05$ 。**结论** 多维度协同护理相比于常规护理在老年带状疱疹后遗神经痛患者护理中更具优势, 更利于改善患者负面情绪和疼痛症状。

〔关键词〕 老年; 带状疱疹; 后遗神经痛; 多维度协同护理; 常规护理

〔中图分类号〕 R473.75 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 04-158-02

带状疱疹是一类常见的皮肤病, 该病以夏秋季高发, 具有较大的危害性, 该病预后较好, 且不易复发, 不过临床观察发现有部分老年患者在皮肤疱疹康复后会出现后遗神经痛, 且后遗神经痛会持续较长时间, 会严重降低其生活质量^[1]。许多研究认为对老年带状疱疹后遗神经痛患者实施恰当的护理干预有助于改善其负面情绪和疼痛感, 本次试验就多维度协同护理和常规护理在该类患者护理中的应用效果进行比较。

1 资料和方法

1.1 一般资料

试验对象为我院在 2018 年 4 月至 2019 年 8 月接收的 74 例老年带状疱疹后遗神经痛患者, 以随机数字表法将其分为观察组与对照组, 各 37 例。观察组中男性和女性分别有 21 例、16 例; 年龄介于 60 岁至 81 岁之间, 平均年龄为 (69.2 ± 3.5) 岁; 病程在 1 至 6 个月之间, 平均为 (2.3 ± 0.5) 个月。对照组中男性和女性分别有 23 例、14 例; 年龄介于 60 岁至 82 岁之间, 平均年龄为 (69.5 ± 3.8) 岁; 病程在 1 至 6 个月之间, 平均为 (2.2 ± 0.4) 个月。观察组、对照组患者上述资料相比 $P > 0.05$, 试验可行。

1.2 方法

对照组患者应用常规护理, 为患者提供舒适的住院环境, 普及相关疾病知识, 及时为其上药换药, 做好各项基础护理。

观察组患者应用多维度协同护理, 措施如下: (1) 心理维度护理。需向患者系统讲解带状疱疹后遗神经痛疾病知识和护理方法, 热情与其交流沟通, 对其进行鼓励, 尽量打消其心理顾虑, 指导患者宣泄负面情绪, 使其以积极的心态接受治疗。(2) 身体维度护理。需做好患者皮肤护理, 嘱咐其穿着宽松舒适的衣服, 并注意个人卫生, 控制好室内温湿度, 对于皮肤破溃者和破溃后结痂者需应用相关药物。在注射时指导患者取健侧卧位, 将注射部位充分暴露出, 严格执行无菌操作, 在注射后续嘱咐患者保持该体位一段时间。需做好疼痛护理, 可采取听轻音乐、聊天等方法转移患者注意力, 缓解其疼痛症状。嘱咐患者多食用高蛋白、高维生素、高热量食物, 禁食海鲜和刺激性食物。(3) 社会支持维度护理。需嘱咐家属多关心、陪伴患者, 并劝导患者多参与社交活动, 提升其社会归属感。

1.3 观察指标

观察比较两组患者负面情绪和疼痛症状改善情况。以 SAS 和 SDS 评分分析患者负面情绪改善情况, 得分以低者为佳, 以 VAS 评分评判患者疼痛程度, 得分以低者为佳。

1.4 统计学方法

SAS、SDS、VAS 评分等试验资料采取 SPSS19.0 软件进行分析和处理, 分别采取卡方检验和 t 检验评判患者同类计数资料和

计量资料的差异性, $P < 0.05$ 时两组差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分对比

护理前两组患者 SAS、SDS 评分对比 $P > 0.05$, 差异不明显; 护理后观察组患者 SAS、SDS 评分明显低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1: 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	37	52.2 ± 4.2	39.5 ± 3.6	49.8 ± 3.9	37.0 ± 3.0
对照组	37	52.9 ± 4.5	45.5 ± 4.0	49.3 ± 3.8	45.9 ± 4.2
t		0.692	6.782	0.559	10.489
P		0.491	0.000	0.578	0.000

2.2 两组患者护理前后 VAS 评分对比

两组患者护理前的 VAS 评分相近, $P > 0.05$; 观察组患者护理后的 VAS 评分明显低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2: 两组患者护理前后 VAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	37	8.1 ± 2.1	2.7 ± 1.2
对照组	37	8.2 ± 2.2	6.2 ± 2.0
t		0.200	9.128
P		0.842	0.000

3 讨论

带状疱疹多因水痘一带状疱疹病毒感染而引起, 其发病比较突然, 患者多会出现全身性红斑及水泡样皮疹, 且伴有明显的疼痛感, 不过该病并不属疑难杂症, 治疗起来并不困难, 其预后较好^[2]。但近些年来许多临床观察发现老年带状疱疹患者在康复后还会出现后遗神经痛等并发症, 如何处理这类并发症已受到多方关注^[3]。常规护理服务对改善老年带状疱疹后遗神经痛患者病情的应用效果不佳, 本次试验我院引入多维度协同护理模式, 取得了良好的应用效果。多维度协同护理是一类全面且有层次性的护理方法, 将其应用于老年带状疱疹后遗神经痛患者的护理中有助于改善其焦虑、抑郁情绪, 并缓解其疼痛感, 这一护理方法的应用能满足患者对护理服务水平的高要求^[4]。本次试验结果显示, 多维度协同护理较之常规护理在老年带状疱疹后遗神经痛患者护理中更具优势, 患者 SAS、SDS、VAS 评分更低, 且组间差异明显, $P < 0.05$, 曹鑫、秦桂芳^[5]的研究结果与此雷同。

可见, 对老年带状疱疹后遗神经痛患者实施多维度协同护理可取得良好的应用效果, 建议将此护理方法在临床中推广。

(下转第 160 页)

检查之前会出现不同程度的抵触心理,这些不良情绪还会直接导致患者出现恶心呕吐、疼痛等应激反应,所以会影响到内镜检查的顺利进行。特别是针对胃溃疡合并糖尿病患者来说,内镜检查所带来的不良反应会直接引发大量的合并症状,所以需要临床提供合理科学的护理方案进行干预。标准化护理干预就是一种效果显著的方式,能够从各个方面为患者提供标准的护理服务,可以提高整体护理效果^[3]。

在本次研究中,观察组的护理效果高于对照组, $P < 0.05$ 。观察组的护理前后 FPG、2hPG 等血糖指标均要低于对照组,护理后 $P < 0.05$ 。观察组的恶心、呕吐、低血糖等不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

总而言之,标准化护理干预在胃溃疡合并糖尿病患者内镜检查中的护理效果显著,可以缓解患者检查过程中出现的不良情绪,值得进一步在临床上应用和推广。

[参考文献]

(上接第 154 页)

置管后应用静疗小组护理临床效果显著,有助于提升护理人员综合置管水平,夯实理论基础,完善实践操作,不仅减少了并发症的发生,还提高了护理满意度,临床应用价值显著。

[参考文献]

[1] 袁丽红. 静疗小组在肿瘤化疗患者 PICC 置管后护理中的

[1] 段会琴, 邹正云, 刘玉芝. 标准化护理干预在胃溃疡合并糖尿病患者内镜检查中的护理效果 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(2):22-24.

[2] 吴婉瑜, 黄真真, 叶佳彬, 等. 标准化护理干预在胃溃疡合并糖尿病患者内镜检查中的护理效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(5):117-118.

[3] 郭庆梅, 隋福荣, 周玉芳, 等. 标准化护理干预在胃溃疡合并糖尿病患者内镜检查中的护理价值分析 [J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(18):88-89.

表 3: 两组不良反应发生率比较

组别	恶心	呕吐	低血糖	总发生率
观察组 (n=33)	1	1	1	3 (9.09%)
对照组 (n=33)	4	3	3	10 (30.3%)
χ^2				4.6938
P				0.0302

应用 [J]. 护理实践与研究, 2018, 015(016):110-112.

[2] 朱晓. 静疗小组在肿瘤化疗患者 PICC 置管后护理中的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019(43):117-119.

[3] 李洁. 静疗小组在肿瘤化疗患者 PICC 置管后护理效果观察 [J]. 名医, 71(04):173.

(上接第 155 页)

活质量的提高;当患者已经出现下肢深静脉血栓症状时,正确叮嘱其保持患肢制动状态,防止患者情况进一步恶化。本次研究结果显示,干预组患者的 PT、aPTT、TT、Fbg 指标,均显著优于对照组;其生活质量评分达到 (92.71±1.55) 分,显著高于对照组的 (76.01±1.85) 分 ($P < 0.05$),与赵淑芳^[4]的结果基本一致。表明,实施科学、合理的预防和护理措施,能够促进患者提升生活质量,缓解患者下肢深静脉血栓的症状。

综上所述,针对老年髋部骨折患者进行预防和护理干预,起到的效果较好,可以降低下肢深静脉血栓形成几率,改善患者生

活质量,值得推广。

[参考文献]

[1] 何瑞琼. 早期护理干预预防老年髋部骨折患者并发下肢深静脉血栓的效果 [J]. 临床医学工程, 2019, 26(08):1147-1148.

[2] 张素珍. 护理干预管理对预防老年髋部骨折术后下肢深静脉血栓形成的作用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(A4):76-77.

[3] 吕小梅, 吴玉芬, 周艳. 老年患者髋部骨折术后下肢深静脉血栓形成的预防与护理 [J]. 血栓与止血学, 2018, 24(04):641-642.

[4] 赵淑芳. 老年髋部骨折术后下肢深静脉血栓形成的预防及护理干预效果分析 [J]. 医学信息, 2018, 31(02):172-174.

(上接第 156 页)

不仅可以控制患者的血压,还可以提高其护理满意度,改善其生活质量。因此,优质护理模式值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

[1] 刘燕燕. 优质护理对高血压患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(11):165.

[2] 王琳. 优质护理对高血压患者血压及依从性的影响 [J]. 继续医学教育, 2019, 33(09):125-126.

[3] 刘晓楠. 优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的影响 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(26):153-155.

[4] 王璐. 优质护理对改善高血压患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 中国现代医生, 2019, 57(10):159-161.

(上接第 157 页)

早日出院,因此,健康教育值得选用^[4]。

综上所述,盆腔炎住院患者护理中运用健康教育后的效果显著,比较常规护理,治疗效果更佳,饮食知识、运动知识、疾病知识及用药知识掌握程度更高,盆腔炎住院患者护理中值得应用健康教育方案。

[参考文献]

[1] 王少华. 整体护理在慢性盆腔炎患者护理中的应用效果观

察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(60):101-101.

[2] 韩秀娟. 健康教育护理干预对盆腔炎患者的护理效果 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(21): 145-146.

[3] 程翠红, 王玲丽, 徐秋英, 等. 中医多模式干预在慢性盆腔炎患者护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(21): 61-64.

[4] 康小前, 汪为芳. 连续性健康教育对盆腔炎患者健康知识及治疗依从性的临床观察 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(13):1820-1823.

(上接第 158 页)

[参考文献]

[1] 杨二芳, 姚菊峰, 董怡, et al. 老年带状疱疹后遗神经痛的中西医结合护理研究进展 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2018, 4(2):91-94.

[2] 钱燕群, 奚广军, 陆琦. 牛痘疫苗致炎兔皮提取物注射液对老年带状疱疹后遗神经痛患者的临床疗效 [J]. 中华老年医学杂志, 2018, 37(2):202-205.

志, 2018, 37(2):202-205.

[3] 底君, 胡嘉元, 杨顶权. 带状疱疹后遗神经痛中医药治疗进展 [J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(7):1034-1036.

[4] 范丽娜, 刘英. 带状疱疹后遗神经痛患者的治疗及护理体会 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2017, 3(7):143-144.

[5] 曹鑫, 秦桂芳. 带状疱疹后遗神经痛的治疗与护理 [J]. 饮食保健, 2016, 3(17):35-36.