

红蓝光交替照射治疗面部寻常性痤疮的护理分析

李 磊 孙叶建^{通讯作者}

淮安市淮安医院皮肤科 江苏淮安 223200

【摘要】目的 分析在面部寻常性痤疮患者红蓝光交替照射治疗中应用综合护理的效果。**方法** 选择面部寻常性痤疮患者，初始于2023年3月，直至2024年4月，以数字奇偶法将60例入选者分组，常规护理干预予以对照组（30例），实验组（30例）施以综合护理，比对照组间康复效果、护理满意度。**结果** 实验组的康复效果（96.67%）相比对照组（80.00%）要高（ $P<0.05$ ）。实验组的护理满意度（100.00%）相较于对照组（83.33%）要高（ $P<0.05$ ）。**结论** 在面部寻常性痤疮红蓝光交替照射治疗当中为患者提供综合护理的效果更为显著，可促进病情康复，提升患者满意度。

【关键词】 红蓝光交替照射；综合护理；面部寻常性痤疮

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 08-110-02

在皮肤科疾病中面部寻常性痤疮较为常见，其是一种慢性炎症性疾病^[1]。临床上针对该疾病多采取药物治疗、红蓝光交替治疗等措施。其中红蓝光交替治疗属于一种光动力疗法，可以起到消炎、杀菌、干燥等作用。但多数患者对治疗方法、疾病相关知识了解缺乏全面性，在治疗中容易出现不依从的情况，对疗效有一定影响^[2]。因此，在治疗中辅以高效干预十分重要。对此，本次研究观察并分析了在面部寻常性痤疮患者接受红蓝光交替照射治疗中引入综合护理的效果，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择面部寻常性痤疮患者，初始于2023年3月，直至2024年4月，以数字奇偶法将60例入选者分组，对照组（30例）男女比例为14:16，年龄区间在18-35岁，平均 (25.36 ± 2.18) 岁。实验组（30例）男女比例为13:17，年龄区间在18-36岁，平均 (25.41 ± 2.26) 岁。组间自然信息对比， $P>0.05$ ，有可比性。

1.2 方法

对照组施以常规护理干预，包括将疾病相关知识以口头讲解方式向患者说明，发放健康手册。观察病情变化，指导体位，叮嘱饮食注意事项等。

实验组施以综合护理，①健康教育：优化宣教路径，以图片、视频讲解为主，细化宣教内容，重点说明红蓝光交替照射治疗的机制、目的及流程，并及时解答患者存在的疑问。

②心理护理：主动与患者交流，采取安抚、鼓励等措施，指

导患者自我心理调节方法，并说明治疗原理及效果评估情况，减轻患者心理压力，使其信心增强。③治疗协同护理：协助体位指导，叮嘱患者避免随意调节体位。对治疗仪与面部距离合理调控，予以患者眼罩，避免光照损伤眼睛。在治疗中对患者皮肤状况持续观察，若出现发红等症状考虑为过敏，立即采取相应处理措施，并停止治疗。在治疗后应要求患者观察5min，无异常后可离开治疗室。④并发症预防护理：叮嘱患者治疗期间禁止使用化妆品，避免进入高温环境，如桑拿房、温泉等，以免面部发红。指导面部清洁方法，避免频繁洗脸以及用手触摸面部，以免炎症加重。饮食方面以清淡、低盐、低脂的食物为主，禁止食用辛辣、刺激、油腻类食物。

1.3 观察指标

康复效果：显著：脓疱、粉刺等皮损改善达到90%，心理状态明显转变较好。有效：脓疱、粉刺等皮损改善达到60%-89%，心理状态有所改善。无效：脓疱、粉刺等皮损改善 $<25\%$ ，心理状态没有改善。总有效率=显著率+有效率。

护理满意度：以自拟调查量表为准， <60 分属于不满意评价；60-89分这一区间归属满意； ≥ 90 分则定位为完全满意。总满意率=完全满意率+满意率。

1.4 统计学分析

数据用spss24.0系统计算，计量资料： $(\bar{x}\pm s)$ 表示，t检验。计数资料：n(%)表示， χ^2 检验，有差异： $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 康复效果

实验组的值更高， $P<0.05$ ，见表1。

表1：康复效果对比n(%)

组别	n	显著	有效	无效	总有效率
实验组	30	18 (60.00%)	11 (36.67%)	1 (3.33%)	(29) 96.67%
对照组	30	15 (50.00%)	9 (30.00%)	6 (20.00%)	(24) 80.00%
χ^2					4.043
P					0.044

2.2 护理满意度

实验组评价价值更高， $P<0.05$ ，见表2。

表2：护理满意度对比n(%)

组别	n	不满意	满意	完全满意	总满意率
实验组	30	0 (0.00%)	10 (33.33%)	20 (66.67%)	(30) 100.00%
对照组	30	5 (16.67%)	8 (26.67%)	17 (56.67%)	(25) 83.33%
χ^2					5.455
P					0.020

3 讨论

皮脂分泌异常增加、雄激素水平异常等因素与面部寻常性痤疮的发生有紧密联系,此外环境因素、遗传因素及心理因素也会诱发该疾病。白色粉刺为该疾病初发症状,随着病情持续性进展会出现黑色粉刺、丘疹、脓疱、结节,甚至囊肿,严重影响患者面部皮肤健康水平^[3]。红蓝光交替照射治疗可改善病症,但患者受认知、疾病等因素影响,易产生消极心理,降低依从性,对疗效构成影响。因此,加强护理干预意义重大。

本次研究结果显示,康复效果比对,实验组的值更高($P<0.05$)。护理满意度评价中,实验组的值更高($P<0.05$),原因分析为,综合护理的特点在于其覆盖面广,护理灵活性、主动性及个体性较强,不仅能够较好配合临床治疗,还可满足患者身心差异性需求。如治疗前通过优化健康宣教模式,可使患者对治疗有充分了解,对减轻其心理压力,提升依从性有积极影响。心理干预的实施可改善其负性心理,利于构建良好护患关系,对进一步提升其依从性有一定作用。治疗中,

(上接第107页)

从而使患者脑组织的皮质兴奋性得到更好的调节、抑制,帮助患者缓解不良情绪。穴位贴敷则是可对机体穴位进行刺激,使中药制剂效果大大提升,将其贴敷在患者的神阙穴能够健脾胃、理肠止泻^[2]。中医护理帮助患者按摩相关的穴位能够使其免疫力得到提升,促进患者血液的循环,从而更好地改善患者的疼痛情况。此外,因为患者会出现血液高凝的情况,患者卧床休息的时间过长会出现静脉栓塞、水肿等,而采取中药泡脚可通过药物效果、热力帮助患者活血止痛和祛瘀消肿,促使患者的舒适度得到提升,增强患者的睡眠质量,从而使其满意度得到提升^[3]。

综上所述,中医护理应用在恶性肿瘤晚期患者中,可帮

(上接第108页)

护理后,观察组护理满意度为100.0%,对照组护理满意度为78.1%,观察组明显高于对照组,两组差异具有统计学意义($P<0.05$),详细情况及数据如表2所示。

3 讨论

舒适护理模式坚持“以人为本”的护理理念,从整体的角度出发,根据患者及病情进行个性化的评估和分析,为重症胸外伤患者量身订制,提供优质的护理服务,更加舒适的住院环境,最大程度地满足患者的舒适需求,使患者保持愉快的心情接受治疗,减少并发症,促进康复。分析本次研究结果发现,护理人员护理工作中应用舒适护理模式,可以明确患者的生理、心理需求,改善患者的焦虑、抑郁、恐惧等不良心理状态。通过精细化个性护理,能有效减少并发症发生,

(上接第109页)

影响下,患者的治疗往往事半功倍^[4]。

综上所述,在慢性前列腺炎患者的治疗护理中采取综合护理干预措施后,显著提高了患者的生存质量,这对患者日常生活以及疾病恢复的帮助也是十分重要的。因此,值得在临床上大力推广。

参考文献:

[1] 刘洁.综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存

针对治疗方法实施相应干预措施,包括加强体位干预、眼部保护、面部监测等,能够保障治疗顺利进行,避免损伤眼睛等不良事件发生。此外,加强并发症预防干预,指导患者饮食、面部护理要点及生活注意事项,可减少其不良行为,保障疗效,从而提升满意度。

综上,综合护理的应用对于面部寻常性痤疮患者而言,可促进病情恢复,利于提升满意度。

参考文献:

[1] 陈丽,刘菊花,朱永军.红蓝光治疗仪照射联合综合性护理在面部痤疮患者中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(07):158-159.

[2] 徐敏.综合护理对策在红蓝光照射治疗面部痤疮患者中的应用体会及效果[J].黑龙江医药,2020,33(04):971-973.

[3] 张丽丽,胡婧,王伟.针对性护理干预对面面部重度痤疮患者皮肤及生活质量的影响[J].中国美容医学,2023,32(06):171-174.

助患者减轻疼痛程度,使患者得到更好的护理服务,提升患者的临床满意度。

参考文献:

[1] 蔡敏,高璐璐,陈云,等.中医护理技术联合应用对改善晚期肿瘤患者临床症状的效果[J].上海护理,2021,21(3):48-50.

[2] 牛红玲,乐卫,方桂梅.无瘤技术护理配合在妇科恶性肿瘤手术中的应用价值[J].保健医学研究与实践,2021,18(2):82-85.

[3] 王成志,王碧清.对接受化疗的恶性肿瘤患者进行预见性中医护理的效果观察[J].当代医药论丛,2020,18(6):280-281.

缩短住院时间。在护理过程中,建立良好的护患关系,能取得患者的信任,明显提高了患者的护理满意度。

参考文献:

[1] 于涛,刘影,张冬成,林清文,方丹青,梁建军,彭品贤.胸部创伤的致伤特点和外科策略1369例分析[J].实用医学杂志,2019,25(1):109-110.

[2] 张宏,朱光君.舒适护理的理论与实践研究[J].护士进修杂志,2021,16(6):409-410.

[3] 史凤梅,张艳.严重胸外伤的急救护理体会[J].吉林医学,2023,36(10):2179-2180.

[4] 张建春.舒适护理对重症监护患者提高生命质量的影响[J].河北医学,2024,20(2):339-340.

质量影响[J].中国实用医药,2024,(1):218-218,219.

[2] 宋瑞霞,宋艳平.综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响[J].中国实用医药,2023,11(11):239-240.

[3] 唐菓.综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响分析[J].大家健康(中旬版),2022,10(8):240-240.

[4] 刘舒,许艳.综合护理干预措施对慢性前列腺炎患者的生存质量影响[J].医药前沿,2023,(17):63-64.