

优质护理对恙虫病患者抗感染治疗的疗效

孙薇

红河州滇南中心医院（个旧市人民医院） 云南红河

【摘要】目的 分析恙虫病患者行抗感染治疗期间提供优质护理，分析患者的护理效果。**方法** 本次研究的患者数量为60例，时间为2022年1月份至2023年12月份，将患者分成了两组，对照组与实验组；常规的护理模式应用于对照组患者，优质护理模式应用于实验组患者。分析两组患者的临床症状缓解时间，明确患者的生活质量。**结果** 在不同的护理方法应用于两组患者后，实验组患者的临床症状缓解时间更短，生活质量显优， $P < 0.05$ 。**结论** 为恙虫病患者行抗感染治疗期间提供优质护理，可以缓解患者的临床症状，提升其生活质量，值得提倡。

【关键词】 优质护理；恙虫病患者；抗感染治疗

【收稿日期】 2024年10月14日 **【出刊日期】** 2024年11月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240564

Effect of quality nursing on anti-infective treatment of Tsutsugamushi patients

Wei Sun

Honghe Southern Yunnan Central Hospital (Gejiu People's Hospital), Honghe, Yunnan

【Abstract】Objective To analyze the anti-quality treatment and analyze the nursing effect of patients. **Methods** The number of patients in this study was 60 from January 2022 to December 2023, and the patients were divided into two groups, control group and experimental group; the conventional nursing mode was applied to the control group, and the quality nursing mode was applied to patients in the experimental group. The remission time of clinical symptoms in both groups was analyzed to clarify the quality of life. **Results** After different care methods were applied to both groups, the experimental group had shorter remission of clinical symptoms and excellent quality of life, $P < 0.05$. **Conclusion** Providing quality care for scrub phus patients during anti-infection treatment can relieve the clinical symptoms of patients and improve their quality of life, which is worth advocating.

【Keywords】 Quality care; Scrub typhus patients; Anti-infective treatment

恙虫病作为一种传染性疾病，患者会出现发热、头痛、食欲下降或者皮疹等临床表现，严重的患者会出现多功能器官衰竭，我国恙虫病具有较高的发病率，死亡率可以达到6%，对人们的生命安全造成威胁。患者感染恙虫病后会导致血液系统发生改变，患者外周血液指标呈现异常的状态，做好恙虫病抗病原体的治疗，可以实现控制病情的目的^[1]。对于恙虫病患者而言，病程长，发生叮咬的部位会出现焦痂或者溃疡，出现感染的机率较高，做好恙虫病患者的护理干预，可以实现控制病情的目的，继而改善患者的预后，常规的护理无法满足患者的护理需求，忽略了患者是一个整体，收到的效果欠佳，本文分析对患者提供优质护理，明确患者的护理效果，详见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的起始时间为2022年1月份，截止时间为2023年12月份，研究时间为期两年，依据患者入院时间的先后顺序分成对照组和实验组，每组30例患者，对照组患者年龄分布：22至74岁之间，其平均年龄（45.7 ± 4.4）岁，男女患者比例，16/30，14/30，实验组患者年龄分布：23-75岁之间，其平均年龄（44.6 ± 3.8）岁，男女患者比例：15/30，15/30，对两组患者的总体情况进行汇总分析显示（ $P > 0.05$ ），可进行分组对比。

纳入条件：①符合恙虫病的诊断标准；②患者存在不同程度的发热、头痛、肌肉酸痛，为患者查体皮肤呈现特异性焦痂、溃疡、浅表淋巴结发生肿大；③患者治疗依从性佳，精神健康；④临床资料齐全；

排除条件:①患者存在呼吸、消化、循环系统疾病;②处于妊娠或者哺乳期患者;③合并慢性荨麻疹的患者。

1.2 方法

对照组患者提供常规的护理,具体包括,保证患者的房间处于干净整洁的状态,并做好消毒措施,提供相关的饮食以及用药指导。实验组患者实施优质护理,具体包括:1)院内组建优质护理小组,由护士长担任组长,将护士进行分组,责任落实到个人,院内应不定期进行优质护理的培训,组织科室内的护理人员进行相关知识的培训,学习如何更好的为患者提供最优质的护理服务,充分站在患者的角度考虑问题。每周结束时应进行一周护理服务情况的总结,对于工作中的优异表现,进行奖励,但不足应及时指出并改进^[2-3]。2)心理护理,掌握患者的心理状态,个体特点,制定针对性的心理护理,鼓励患者建立战胜疾病的信心;患者长时间接受治疗易出现紧张、焦虑的情绪,结合患者的生活环境以及性格,给予有效的心理疏导,减少患者不同方面的顾虑、担忧,提升患者治疗依从性^[4]。3)环境管理,经常性的在病房内通风,确保病房内的空气处于清新的状态,提升患者的舒适度。保证患者的床单和被罩处于干净整洁平整的状态。4)健康宣教,为患者普及恙虫病的相关知识,提升患者认知,让患者明确不同的检查、治疗以及护理的目的,提升患者治疗配合度,同时应告知患者疾病的发病机制,传播的方式,明确预后,让患者明确患者之间无需隔离,接触人员也不必进行检疫,解除患者的思想顾虑^[5]。5)发热管理,掌握患者的体温水平,患者感染恙虫病后易出现高热,患者会出现畏寒、头痛、肌肉酸痛等症状,在为患者提供降温药物的同时,给予物理降温,记录患者的体温水平,避免患者出现虚弱,患者提供降温处理后,每隔 15-30 分

钟复测一次体温,并记录患者的体温变化情况。6)皮肤管理,患者退热过程中会大量出汗,及时更换患者的汗湿的衣裤或者床单,确保患者床褥处于清洁且干燥的状态,避免患者出现感染。患者受发热的影响,口腔粘膜较为干燥,而且患者缺乏维生素,机体抵抗力处于低下的状态,易导致患者出现口腔溃疡,应协助患者饭前以及饭后做好口腔管理,出现口唇干裂的患者应在患者的口唇部位涂抹甘油,保持舒适^[6]。7)营养管理,患者发热后,机体代谢速度加快,需要消耗大量的热量,丢失了过多的水分,应鼓励患者多饮水,遵医嘱为患者补充营养,选择流质或者半流质的食物,满足机体对营养的需求,避免出现电解质紊乱或者营养不良的情况。8)安全管理,患者发热后会消耗大量的热量,应提醒患者卧床休息,促进体力的恢复,提醒患者不大声喧哗,保持安静,有利于机体得到有效的恢复。9)焦痂、溃疡的护理,保持焦痂和溃疡的部位处于清洁的状态,不强行撕脱痂皮,应使其自行脱落,可用 75%酒精涂擦溃疡周围皮肤,用过氧化氢溶液、生理盐水涂擦溃疡面,使用无菌敷料覆盖,避免出现继发性感染^[7]。

1.3 观察指标

对两组患者的临床症状改善时间以及生活质量进行评价。

1.4 统计学分析

将本次研究的所有数据使用 SPSS21.0 数据包处理,文中所涉及到的计数用(n%)表示,行 χ^2 检验,计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验, $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

(1) 干预前, 两组患者的生活质量差异不大, $p > 0.05$, 干预后, 实验组患者的生活质量更佳, $p < 0.05$ 。

表 1 比较两组患者的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组 (n=30)	77.12±3.24	92.24±2.86	78.27±3.21	92.24±4.26	71.23±2.21	96.24±2.15	78.26±6.15	94.36±3.25
对照组 (n=30)	77.35±3.32	85.14±2.32	78.22±3.62	82.36±7.27	71.03±2.32	81.03±2.34	77.56±6.64	88.32±6.38
t	0.217	6.218	0.461	9.287	0.197	8.684	0.687	8.692
p	0.605	<0.001	0.313	<0.001	0.714	<0.001	0.546	<0.001

(2) 对照组患者淋巴结肿大消失时间 4.95±1.24 天; 咳嗽消失时间 3.28±1.05 天; 焦痂/皮疹消失时间 5.49±1.31 天; 退热时间 4.03±0.76 天; 住院时间 11.24±2.15 天;

实验组患者淋巴结肿大消失时间: 3.42±1.12 天; 咳嗽消失时间 2.34±0.92 天; 焦痂/皮疹消失时间 3.84±1.54 天; 退热时间 2.24±0.58 天; 住院时间 9.24±2.01 天; 实验组患者临床症状消失时间更短, $p < 0.05$ 。

3 讨论

恙虫病会增加患者出现血液、肝脏、肾脏、心脏以及中枢神经系统出现的损伤,若患者出现病情加重时,会导致患者多个器官或者系统受到损伤,严重的会引发患者多脏器功能衰竭,当前针对于恙虫病患者以及抗病原体治疗为主,可以有效的控制疾病的进展,保证患者的安全。为患者提供传统的护理方案,多针对于疾病,收到的效果欠佳,患者满意度较低。优质护理,弥补了传统护理当中的不足,充分以患者为中心,给予完善的干预方案,可以提升患者抗感染的治疗效果^[8]。

分析两组患者的临床症状改善情况,实现组患者的临床症状改善时间更短,判断原因,优质护理,从患者的个体出发,患者入院后既为患者提供相应的心理护理,掌握患者的心理状态,稳定患者的内心焦虑,提升患者治疗依从性。开展健康宣教,提升了患者对疾病的认知,明确疾病在人与人之间不会发生传染,进行各项检查的必要性,每项检查的目的,提升了患者的治疗依从性。发热管理,掌握患者的体温水平,给予积极的物理降温,对于物理降温效果不佳的患者,提供药物降温,并监测患者的生命体征,出现异常及时处理,严密记录患者的各时间段的体温水平^[9-10]。稳定患者的病情,给予有效的环境管理,确保患者居住的病房处于清洁且舒适的状态。皮肤管理,患者受到发热的影响,皮肤较为干燥,给予有效的皮肤管理,避免患者结痂部位出现开裂,影响创口恢复。给予有效的饮食指导,满足患者机体对营养的需求,提升机体免疫力。

综上所述,本文通过对恙虫病患者治疗期间提供优质护理,患者的发热时间缩短,缩短了患者的咳嗽、淋巴结肿大的时间,有效的改善了患者的临床症状,提升了患者的生活质量,满足了患者的护理需求,值得在

临床推广实施。

参考文献

- [1] 卢国圣,叶品钊,曾宪铨,等.氯霉素,阿奇霉素与多西环素对恙虫病患者的临床疗效及其安全性的比较[J].抗感染药学, 2020, 17(11):1690-1693.
- [2] 王艳丽,陈平.恙虫病患者中管床责任制护理的应用分析[J].实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(12):2.
- [3] 邝霞,樊青.恙虫病并发多脏器功能衰竭的观察及护理[J].饮食保健, 2020, 000(043):216.
- [4] 黄莉,童雨欣.管床责任制护理干预对恙虫病患者临床应用效果[J].西藏医药杂志, 2022(003):043.
- [5] 王光琳,彭艳梅,王斯婕,等.1例恙虫病致重症肺炎合并凝血功能障碍患者的急救护理[J].西南国防医药, 2021, 31(5):2.
- [6] 史叶菊.恙虫病患者健康教育护理干预效果分析[J].养生保健指南 2020年40期, 214-215页, 2020.
- [7] 田春英,杨修玲,茆颖.1例恙虫病合并消化道出血患者的个案护理[J].当代护士: 下旬刊, 2020, 27(11):2.
- [8] 余兰芳,李素芳,唐荣德,等.新会蛇伤药酒局部涂擦对恙虫病患者焦痂的愈合作用[J].中国实用医药, 2020, 15(5):2.
- [9] 温月秀,王美华.水胶体敷料联合康复新液对恙虫病焦痂溃疡的影响研究[J].当代护士: 学术版, 2022(004):029.
- [10] 周瑜,杨晓庆,明小力,等.恙虫病的疫情及防控现状[J].中国人兽共患病学报, 2023, 39(10):1024-1031.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS