

带状疱疹临床护理路径的效果观察

周璐, 江雪

长春中医药大学附属医院 吉林长春

【摘要】目的 深入探讨临床护理路径在带状疱疹患者护理中的应用价值。**方法** 以2023年1月-2023年12月为研究时段, 筛选此时间段内100带状疱疹患者作为研究对象, 电脑随机分组, 组别设置为对照组($n=50$, 常规护理)与研究组($n=50$, 临床护理路径), 从护理前后疼痛情况、生活质量、恢复情况三个方面综合评价两组患者护理效果。**结果** 护理后, 研究组与对照组之间的NRS评分、SF-36评分差异存在统计学意义($P<0.05$), 与对照组相比, 研究组NRS评分更低, SF-36评分更高; 研究组与对照组之间的恢复情况差异存在统计学意义($P<0.05$), 与对照组相比, 研究组止疱时间、完全结痂时间、脱痂时间更短。**结论** 采用临床护理路径对带状疱疹患者实施干预可取得良好效果, 有助于减轻患者疼痛感, 并促进患者疾病恢复, 对提高患者生活质量有积极意义。

【关键词】 临床护理路径; 带状疱疹; 疼痛情况; 生活质量; 恢复情况

【收稿日期】 2024年3月10日

【出刊日期】 2024年4月15日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240139

Effect observation of clinical nursing pathway for herpes zoster

Lu Zhou, Xue Jiang

Affiliated Hospital of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To explore the application value of clinical nursing pathway in nursing care of patients with herpes zoster. **Methods** From January 2023 to December 2023, 100 patients with herpes zoster were selected as research objects during this period, and the groups were randomly divided into control group ($n=50$, routine care) and study group ($n=50$, clinical care path). The nursing effects of the two groups were comprehensively evaluated from three aspects: pain, quality of life and recovery before and after nursing. **Results** After nursing, there were statistically significant differences in NRS score and SF-36 score between the study group and the control group ($P < 0.05$). Compared with the control group, the NRS score of the study group was lower and the SF-36 score was higher. There was a statistically significant difference in recovery between the study group and the control group ($P < 0.05$). The time of vesiculation, complete scab formation and removal of scab in the study group were shorter than those in the control group. **Conclusion** The clinical nursing pathway can achieve good results in patients with herpes zoster, which is helpful for reducing the pain of patients, and promoting the recovery of patients, and has positive significance in improving the quality of life of patients.

【Keywords】 Clinical nursing pathway; Herpes zoster; Pain condition; Quality of life; Recovery condition

带状疱疹是一种由水痘-带状疱疹病毒(VZV)感染而引发的皮肤疾病, 其特点为沿着身体的某一条神经走行分布的疱疹样皮疹, 常常伴随剧烈的疼痛或灼热感, 多发生于面部、胸部和腰部等部位^[1]。带状疱疹的发病率与年龄息息相关, 尤其是在免疫系统衰弱的情况下发病风险更高。带状疱疹患者治疗期间容易因为疾病折磨而产生负面情绪, 这不仅不利于疾病治疗, 甚至可能导致病情加重^[2]。因此, 临床非常重视带状疱疹患者的护理干预, 希望通过护理减轻患者痛苦, 提升治疗效果, 促进患者康复^[3]。本文就针对临床护理路径

在带状疱疹患者护理中的应用价值展开分析, 具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

以2023年1月-2023年12月为研究时段, 筛选此时间段内100带状疱疹患者作为研究对象, 电脑随机分组, 组别设置为对照组($n=50$)与研究组($n=50$), 对照组22例为男性, 28例为女性, 年龄及平均值: 26-63岁, 均值(46.71 ± 5.36); 患病时长及平均值: 2-13d, 均值(6.12 ± 1.35); 研究组23例为男性, 27例为女性,

年龄及平均值: 24-65 岁, 均值 (47.12 ± 5.28); 患病时长及平均值: 2-15d, 均值 (6.31 ± 1.45)。基础信息对比 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 已通过临床检查明确确诊为带状疱疹。(2) 研究相关流程、目的患者均知晓, 并签字同意参与。

排除标准: (1) 合并心脑血管急性事件、肝肾脏器衰竭、免疫缺陷等。(2) 无法进行自主交流、沟通者。此次研究已获得医学伦理委员会审批。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 即引导患者正确用药, 做好患者皮肤护理, 鼓励患者科学饮食、均衡饮食等。研究组采用临床护理路径进行管理, 详情如下:

(1) 入院时: 患者入院后为患者介绍医院环境、治疗与护理的相关医护人员, 引导患者完善各项检查, 充分评估患者病情与身体状态, 明确治疗方案。通过一对一的方式向患者解释带状疱疹发生机制、治疗流程、预期治疗效果等, 增强患者对自身疾病及治疗流程的了解, 让其主动支持与配合治疗。带状疱疹往往伴随一定程度的疼痛, 因此护理人员需重视患者心理疏导, 鼓励患者保持良好的治疗状态。

(2) 治疗 2-3d: 检查患者身体状态, 评估患者治疗效果, 根据患者饮食喜好, 为患者制定饮食计划, 鼓励患者适当增加富含蛋白质、维生素和抗氧化剂的食物, 忌食辛辣和刺激性食物, 多喝水, 保持营养均衡。根据医嘱给予患者药物指导, 适量使用止痒、抗过敏的药物, 以缓解患者不适。

(3) 治疗 4-6d: 观察患者治疗情况, 评估患者并发症发生风险, 针对可能出现的潜在并发症进行预防, 以降低并发症发生风险。详细记录患者治疗信息, 以便于后续查询。

(4) 治疗 7-9d: 引导患者再次进行检查, 包括血常规、心电图等, 对患者水疱范围、疼痛情况进行综合评估, 并根据患者主诉对患者进行镇痛, 如患者疼痛程度较轻则通过看电视、聊天等方式转移注意力, 如患者疼痛程度较重则根据医嘱使用药物进行镇痛, 以提高患者治疗舒适度。同时强化患者健康教育, 使其正确认识到带状疱疹产生疼痛的具体原因, 避免患者过度焦虑、烦躁, 尽量保持良好治疗状态。

(5) 治疗 9-出院: 查看患者水疱范围与疼痛情况, 如达到出院标准则协助患者办理出院手续, 出院前给予患者康复指导, 鼓励患者坚持每天运动 15-30min, 保持健康的作息, 规律饮食, 以调整身体状态。持

续随访 1 个月, 每间隔两周电话随访 1 次, 给予患者正确的康复指导, 促进患者疾病康复。

1.3 观察指标

1.3.1 疼痛情况: 评估时间为护理前与护理后, 评估工具为疼痛数字评分量表 (NRS), 总分 10 分, 0 分则无痛感, 1-3 分为轻度疼痛, 4-6 分为中度疼痛, 7-9 分为重度疼痛, 10 为剧痛。

1.3.2 生活质量: 评估时间为护理前与护理后, 评估工具为生活质量量表 (SF-36), 总分 100 分, 得分越高则生活质量越好。

1.3.3 恢复情况: 评估指标包括止疱时间、完全结痂时间、脱痂时间。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS21.0 对数据进行分析, 符合正态分布的计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 验证, 若 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者护理前后疼痛情况及生活质量

对照组与研究组各 50 例患者, 护理前, 对照组 NRS (6.25 ± 2.21) 分、SF-36 (76.42 ± 5.88) 分, 研究组 NRS (6.30 ± 2.25) 分、SF-36 (77.47 ± 5.65) 分, 护理前对比两组患者各评分并无显著性差异 ($t_1 = 0.112$, $P_1 = 0.911$, $t_2 = 0.911$, $P_2 = 0.365$, $P > 0.05$); 护理后, 对照组 NRS (4.46 ± 1.57) 分、SF-36 (80.96 ± 5.49) 分, 研究组 NRS (3.06 ± 1.24) 分、SF-36 (89.49 ± 2.33) 分, 护理后, 与对照组相比, 研究组 NRS 评分更低, SF-36 评分更高, 对比有差异 ($t_1 = 4.948$, $P_1 = 0.001$, $t_2 = 10.113$, $P_2 = 0.001$, $P < 0.05$)。

2.2 比较两组患者恢复情况

研究组与对照组之间的恢复情况差异存在统计学意义 ($P < 0.05$), 与对照组相比, 研究组止疱时间、完全结痂时间、脱痂时间更短, 如表 1。

表 1 两组患者恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	止疱时间	完全结痂时间	脱痂时间
对照组	50	5.32 ± 1.71	8.44 ± 1.96	13.27 ± 2.12
研究组	50	4.11 ± 0.76	6.12 ± 1.41	10.89 ± 1.53
t	-	4.572	6.794	6.437
P	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

带状疱疹是由 VZV 感染引起, 病毒可通过呼吸道黏膜进入人体, 初次感染 VZV 后, 病毒会进入神经

胞,并通过神经细胞的轴突移动至感觉神经节^[4]。VZV会潜伏于神经节内,潜伏时间可能持续数年甚至几十年之久,长时间潜伏的病毒可能受到免疫系统抑制,但在免疫力降低或其他诱因刺激下会被重新激活,病毒被激活后会沿神经进行传播,进而影响到神经周围的皮肤区域,最终形成带状疱疹^[5]。疼痛是带状疱疹的典型临床表现,除此之外,还可能伴随瘙痒、灼热感等症状,严重影响患者身心健康。部分患者可能出现神经痛,往往持续数月甚至数年,对患者生活质量影响巨大。目前,带状疱疹的治疗多以药物治疗为主,但很多受到疾病影响无法很好地配合治疗,使得治疗效果受到影响。因此,加强带状疱疹患者护理干预非常关键。

常规护理干预内容相对简单,并无法满足带状疱疹患者护理需求,因此护理效果欠佳。有研究指出,在带状疱疹患者护理中实施临床护理路径进行干预可有效减轻患者痛苦,有助于促进患者康复^[6]。临床护理路径是一种系统化的、多学科的、指导性的护理管理工具,旨在提高患者护理质量、缩短患者住院时间、促进患者快速康复^[7]。

本次研究发现,相比于对照组,研究组护理后 NRS 评分更低, SF-36 评分更高,且各项恢复指标均优于对照组 ($P < 0.05$),说明临床护理路径不仅缓解了患者疼痛感,同时还有利于患者疾病康复与生活质量的提升。分析其原因,入院时通过一对一的方式对患者进行健康教育,可让患者充分了解自身疾病及治疗过程,增强其治疗信心与配合度。同时,强化健康教育,可以使患者正确认识疼痛的原因,避免过度焦虑和烦躁,有利于患者保持良好的治疗状态。而饮食指导有助于增强患者免疫力,促进疾病康复。给予患者疼痛管理,并根据医嘱使用药物进行镇痛,可有效缓解患者疼痛感,从而提高患者治疗舒适度与依从性,确保治疗工作的顺利开展,并保持良好治疗心态^[8]。持续观察患者治疗情况与评估并发症发生风险,有利于减少并发症的发生,促进患者疾病康复。出院前的康复指导与持续随访,可为患者出院后的生活提供正确方向,有助于促进患者

身体康复和生活质量提高。

综上所述,临床护理路径能够为带状疱疹患者提供综合性、全程性、个性化的护理服务,充分考虑患者各方面的因素,有助于减轻患者痛苦,促进患者疾病恢复,同时提高患者生活质量。

参考文献

- [1] 李光娟. 带状疱疹住院患者临床护理路径的构建及应用效果研究[J]. 国际护理学杂志,2022,41(8):1481-1484.
- [2] 周少华,邓燕霞,欧阳珍. 疼痛管理路径在缓解带状疱疹神经痛患者疼痛程度和减少不良反应发生率中的作用[J]. 中国医药科学,2020,10(5):141-143.
- [3] 张晶,陈可,王质. 基于"阳光服务"的临床护理路径联合沿皮围针在带状疱疹患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志,2020,39(10):1818-1821.
- [4] 祝洁. 临床护理路径干预用于带状疱疹患者的价值探讨[J]. 基层医学论坛,2022,26(17):79-81.
- [5] 陈先凤. 中医护理临床路径在带状疱疹患者中的效果观察及有效率评价[J]. 中国社区医师,2021,37(30):152-153.
- [6] 李进丽. 临床护理路径在带状疱疹患者中的应用价值研究[J]. 中国社区医师,2020,36(4):169,171.
- [7] 周霁. 临床护理路径在皮肤科护理中的应用及效果观察[J]. 皮肤病与性病,2019,41(04):564-565.
- [8] 肖雯,黄春萍. 接纳承诺疗法联合疼痛护理路径在带状疱疹后神经痛患者中的应用研究[J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29(06):130-133.

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