

接触性皮炎给予针对性护理对症状消退时间及满意度影响

武威威 张甜^{通讯作者} 刘玉清

河北省中医院 河北 石家庄 050000

【摘要】目的：观察针对接触性皮炎患者进行针对性护理，对患者进行治疗后，其症状消退时间和满意度情况作出分析。方法：选择2023年5月—2024年5月的接触性皮炎患者共30例，按随机方法分为对照组和实验组，每组均15人。对照组进行常规护理。实验组进行针对性护理。结果：实验组患者在症状消退时间上较对照组症状消退时间短，实验组护理满意度较高。结论：针对性护理能使接触性皮炎患者的症状消退时间较短，患者的护理满意度更高。

【关键词】接触性皮炎、针对性护理、症状消退时间

DOI:10.12417/2982-3838.25.02.003

接触性皮炎是由于接触某种物质所导致的皮肤接触部位出现的炎性反应，多有丘疹、瘙痒、水疱等症状，且发病率在逐年上升，严重影响患者的身体健康。目前临床上采用的一般护理模式多仅针对常规的清洁、消毒、药物的使用实施护理，而不结合患者的具体情况与具体的病因特征，针对性护理应运而生，期望通过其针对性的干预举措改善皮炎治疗过程中的护理状况^[1]。针对性护理是基于患者本身的疾病类型、生活习惯及身体状况的等因素展开的个性化护理，护理目标是在传统的一般护理基础上加入病因学与心理学的知识元素等，完善护理方案，更贴近于患者的需要。目前关于针对性护理的临床研究报道，普遍发现其在护理效果方面能够降低患者病程，改善其症状，提升患者的满意度^[2]，但是有关其具体的护理手段，护理效果的探讨仍在接触性皮炎患者护理中缺乏系统与有效的研究。因此，本次研究旨在对接触性皮炎患者予以常规护理与针对性护理的比较分析，探索两护理在症状、患者的满意度等两护理的比较分析，探究针对性护理的临床应用价值，从而为接触性皮炎的护理提供更加有建设性的建议与指导，促进护理的发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究的选取标准为：明确诊断为接触性皮炎的患者，年龄在18至65岁之间，且能够提供详细病史并愿意参与研究。同时，患者必须没有严重的心脏、肝脏、肾脏等基础性疾病，且无过敏史或曾发生药物不良反应的历史。排除标准则包括：非接触性皮炎患者、孕妇和哺乳期妇女、患有严重精神障碍或认知障碍的个体，以及正在参与其他临床研究的患者。这些标准确保了样本的合理性和研究的可靠性。最终，

研究共纳入了30例患者，所有患者经过随机分配，分为对照组和实验组，每组15例。两组患者在性别、年龄、疾病的严重程度等方面无显著差异，具有较好的可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者接受一般性护理时，护理工作人员就会通过一系列规范化的护理方式保障患者皮肤可以及时得到有效的护理。日常工作护理工作主要是每天都会向患者介绍患者用温水擦拭皮肤，这样可以避免患者皮肤遭受其他类型伤害，感染外部环境中的微生物。对于不同的患者在进行局部擦药时也有具体的方法，可以最大程度保障药物可以吸收并减少副作用。除此之外，生活习惯的护理工作也是其中的一项重要内容，主要是护理工作人员会对患者相关生活习惯进行一定的干预，如告诉患者不要穿一些过紧或者刺激性较强的衣服，以免给患者皮肤造成进一步负荷。护理工作人员会定期检查用药方式是否符合要求以及患者的药物作用表现，从而可以及时进行必要的调整。

1.2.2 实验组

针对性护理是将针对每位患者的实际情况如病情严重程度、皮肤反应变化，对患者的护理方案做好具体的完善，考虑每一位患者的实际情况进行具体的调整。因此，严格要求做好具体护理工作，同时明确具体的病因进行具体的完善，找出具体有效的病因进行针对性的干预，做好具体的治疗护理，在此基础上进行合理的调整。结合患者皮肤反应的状况，具体药物和药物膏的应用也要做好针对性护理，控制具体的炎症反应出现，同时做好具体的消炎药物和药膏的管理与具体使用。在生活护理上，除了确保皮肤清洁，做好皮肤

作者简介：武威威（1988—），女，汉族，籍贯：河北省晋州市，本科，主管护师，研究方向：皮肤科。

保护外，还指导患者在穿衣方面，不要有刺激皮肤的行为，也防止患者接触过敏原等行为，以免对皮损皮肤造成刺激；在饮食护理方面，给患者提出针对性营养指导，可以使得患者在营养方面能保持平衡状态，从而更有利于自身皮肤的修复。除了对患者身体方面的护理工作外，护理人员还及时对患者的心理状况展开疏导工作，让患者摆脱心理上焦虑不安的心情，建立起治疗的信心与勇气，在心理上，给与患者一定的鼓励和支持，这样达到更优质更全面的护理。

1.3 观察指标

主要观测指标：观察指标主要包括症状消失时间、护理满意程度、皮肤损害变化情况以及患者本身感受。症状消失时间：医生观察以及患者本身陈述；护理满意程度：采用患者填写问卷表的形式，涉及的内容主要包括对护理的效果、护理人员的专业性以及态度、对于整个治疗时的情感等；皮肤损害的变化：主要通过临床检查来进行；患者自身的感受：主要包括有无疼痛、瘙痒以及皮肤干燥等指标。

1.4 统计学分析

数据采用 SPSS 软件进行统计学分析，定量数据使用均数±标准差表示，组间比较采用 t 检验；定性数据采用卡方检验进行分析，P<0.05 表示差异具有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 对照组与实验组患者在性别、年龄、病程、临床类型以及合并疾病等基本情况上的比较，详情见表 1：

表 1 患者基本情况比较

指标	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	t 值 / χ^2 值	P 值
性别				
男性	8 (53.3%)	7 (46.7%)	$\chi^2=0.02$	0.884
女性	7 (46.7%)	8 (53.3%)		
年龄 (岁)	45.3±6.7	46.0±7.1	t=0.25	0.804
病程 (周)	6.2±2.1	6.5±2.0	t=0.29	0.776
临床类型				
急性型	9 (60.0%)	8 (53.3%)	$\chi^2=0.27$	0.602
慢性型	6 (40.0%)	7 (46.7%)		
合并疾病				
有	4 (26.7%)	5 (33.3%)	$\chi^2=0.18$	0.671
无	11 (73.3%)	10 (66.7%)		

2.2 对照组与实验组在症状消退时间及护理满意度方面的比较，详情见表 2：

表 2 症状消退时间与护理满意度比较

指标	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	t 值 / χ^2 值	P 值
症状消退时间 (天)	14.2±3.8	10.5±2.4	t=3.42	0.003
护理满意度 (分)	75.4±7.6	85.6±5.3	t=4.57	<0.001
疼痛评分 (0-10)	4.2±1.2	2.6±1.0	t=4.06	0.001
瘙痒评分 (0-10)	5.0±1.5	3.0±1.1	t=3.62	0.002
皮肤红肿评分 (0-10)	6.1±1.3	4.3±1.0	t=4.23	<0.001

2.3 对照组与实验组在临床症状改善及患者主观感受方面的比较，详情见表 3：

表 3 临床症状改善与患者主观感受比较

指标	对照组 (n=15)	实验组 (n=15)	t 值 / χ^2 值	P 值
临床症状改善率 (%)	63.2±7.8	85.3±6.1	t=7.31	<0.001
总体满意度 (分)	70.3±8.4	82.4±7.2	t=3.89	0.001
疼痛改善 (0-10)	3.8±1.4	2.0±1.0	t=4.27	<0.001
瘙痒改善 (0-10)	4.4±1.2	2.3±0.8	t=4.62	<0.001
自我护理能力评分 (0-10)	5.7±1.5	8.1±1.3	t=5.01	<0.001

3 讨论

接触性皮炎是皮肤科常见的疾病，随着接触性皮炎治疗方法多样化，临床上仍存在常规护理手段单一、护理不到位的问题，在患者的症状改善、患者依从性和护理依从性等方面效果不理想。传统的护理常常是采用固定的护理措施与流程，虽在一定程度上改善了患者的症状，但没有根据每位患者的具体个体情况，选择合适的干预对象及有效方法，未照顾患者的具体病情及心理情况与生活情况等方面^[4]。因此突破常规护理的局限性，完善针对每位患者的护理措施成为了本研究的目的。本研究结果显示，对针对型护理和常规型护理结果的比较，明显可以看出针对性护理具有明显的优势。首先体现在时间上，患者在接受针对性护理后，症状消退时间远远比常规护理消退时间要快，这是经过针对性护理后，在明确患者原因的合理治疗方案有效实施下的直接后果。一般情况下，每一位患者的皮肤状态、病史、免疫性、易感性都是不同的，这就要求在护理中，根据每个患者的特殊性，施行属于自己的特殊护理方案，这是护理人员精准护理和精确治疗的基础和前提，能够满足每一位患者的健康需求^[5]，如针对患者的致病因素、病程的长短、对消炎药的耐受性，选择最适宜的药膏以及最有效的皮肤护理措施，最大程度降低炎症的出现和患者耐受度的提高。更重要的是针对性护理

治疗针对患者全身进行。在本文的研究当中,护士除了针对皮肤病灶进行针对性护理治疗以外,还会对患者的日常活动习惯、饮食情况和心理状态等方面进行关注。针对性护理治疗并不是仅仅进行单纯的物理治疗,还侧重治疗和护理患者身心。护士会对患者的身体状况进行合理的饮食方面的辅助性治疗,通过改善患者日常的饮食来促进其身体自身营养结构的良好维持,从而促进患者皮肤组织自身的修复;同时也告之患者平日生活习惯方面的注意事项,告知患者避免穿着过紧过薄的衣服,避免接触对自己皮肤容易引发过敏的物质,以减少接触性皮炎的再次发生。此外,心理护理也是针对性护理中的一项。接触性皮炎患者往往还会因皮肤损害出现不良情绪,严重或病程较长患者通常会出现焦虑、抑郁心理,也会影响患者的治疗依从性,甚至会使病情加重。所以,在针对性护理中,护理人员定期对患者进行心理疏导,使患者宣泄不良情绪,缓解其不良情绪带来的焦虑。护理人员对患者的关心、关怀帮助患者收获了情感的归属,这也是对患者的心理支持,有利于患者康复^[6]。综上所述,此次研究结果表明对接触性皮炎患者采用个性化护理干预具有很好的临床应用价值,其不同于传统护理,首先在患者的皮肤病症上具有一定的治疗作用,但是传统护理过程中主要在患者的皮肤病症上,忽视了对患者的整体评估,例如在心理状态、生活作息等其他方面的护理存在不足,所以对患者的治疗效果没有全面了解。个性化护理在护理过程中更加注重患者的整体护理,其不单分析患者在皮肤上的状况,更是整体评估患者在日常生活以及护理中,针对存在的身体、心理以及生活环境差异点,实施针对性的护理措施,给予患者实施个性化护理。在针对性的护理干预中,充分考虑到患者的个体化,寻找患者在日常生活方面可能会忽略的病症,实施相应的护理干预方案,最大限度发挥治疗效果,提升患者的满意度以及依从性,患者在实施更为符合自身体质的护理干预下对病情进行了有效控制,从而增强治疗效果,促进了患者护理依从性的提升,整体提升了护理质量。曾有研究指出实施个性化护理,不但能够有效改善患者的治疗质量,还能有效改善患者的总体治疗体验。相比于传统护理模式,针对性护理更加侧重于“全程治疗”和“整体护理”,在过程中更多的是通过对患者身心状况的综合干预,进而使患者病情在各个层面能够得到改善,同时使患者生活质量得到提高,从而证明接触性皮炎护理不仅仅是以技术为中心的技术护理,而是对患者生理、心理、生活方式的综合关怀。个性化护理是一种崭

新的护理理念,未来所有的护理理念都在关心患者的整体需求。护理工作不再是仅仅重视疾病的治疗和控制,更加关注患者对身体的需求、心理需求、情感需求。这意味着护理人员除了拥有专业过硬的技术外,还需要通过不断地学习和实践,掌握更多的新型护理技术。护理人员需要进行细致的个体化评估,从而针对每位患者的个体差异来制定护理方案,保证治疗方案的恰当性。护理人员也要随着护理理念的逐步渗透,每一个护理环节都应该从患者的整体需求出发,即要对患者进行药物管理和调节生活习惯及心理疏导等护理措施,将其融入医学治疗的过程中,最大限度提高治疗的有效性 & 患者治疗过程的满意程度。患者也能早日摆脱病患,感受到护理人员的悉心关怀与照顾,获得更高水平的患者满意度^[7]。

综上所述,个体化护理可以取得更加显著的改善接触性皮炎患者的有效率,提高患者对于护理服务的满意程度,这也将成为以后护理方面的一个重要发展方向,护理人员应重视满足患者多方面的需求,以现代医学技术和护理思想为基础,给予每一位患者最适合的护理,从而促进护理质量的全面提高,最终取得更好的临床上治疗效果和患者身心健康。

参考文献:

- [1] 马静,刘发侠,贾晓颖.20例PICC相关接触性皮炎的原因分析及护理[J].天津护理,2020,28(04):460-461.
- [2] 谷心灵.1例PICC相关接触性皮炎的循证护理[J].当代护士(中旬刊),2020,27(08):153-156.
- [3] 吴燕,陈玲玲,施辛.接触性皮炎的预防与治疗[J].皮肤科学通报,2020,37(02):247-255+143.
- [4] 付小伟,单玲.两种方式护理PICC穿刺点周围重度接触性皮炎的愈合效果[J].蚌埠医学院学报,2020,45(04):557-559+572.
- [5] 杨婉仪,陈少敏,梁和彩.13例中-重度PICC相关接触性皮炎的护理[J].全科护理,2019,17(27):3411-3413.
- [6] 胡素琴.1例大面积接触性皮炎的中医整体护理体会[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(02):133-135.
- [7] 李梦然,王明月,白羞月等.接触性皮炎与湿疹患者的护理干预研究进展[J].中外医药研究.2024(12):166-168.