

## 心理护理对荨麻疹患者负面情绪及生活质量的影响分析

王娟, 孙沛文, 卢驰, 秦歌, 郝双琦\*

西安交大二附院 陕西西安

**【摘要】目的** 进行荨麻疹患者中行心理护理的效果探究。**方法** 本次选取主要为荨麻疹患者 68 例, 试验起始于 2022 年 1 月内, 终止于 2022 年 12 月内, 试验以双盲法进行分组, 对照组 35 例行常规护理, 观察组 33 例行心理护理。比对两组护理前后不良情绪评分、护理后生活质量。**结果** 两组相比, 护理前组间结果无显著差异 ( $P>0.05$ ), 护理后观察组不良情绪评分更低, 处理结果存在统计学价值 ( $P<0.05$ )。两组相比, 观察组各项生活质量评分更高, 处理结果存在统计学价值 ( $P<0.05$ )。**结论** 于荨麻疹患者中行心理护理, 有利于改善患者焦虑以及抑郁等不良情绪, 提高生活质量, 值得在临床推广应用。

**【关键词】** 荨麻疹; 心理护理; 不良情绪; 生活质量

**【收稿日期】** 2023 年 12 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 1 月 15 日 DOI:10.12208/j.jmmn.2023000764

### Analysis of the impact of psychological nursing on negative emotions and quality of life in patients with urticaria

Juan Wang, Peiwen Sun, Chi Lu, Ge Qin, Shuangqi Hao\*

Xi'an Jiaotong University Second Affiliated Hospital Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To explore the effectiveness of psychological care in patients with urticaria. **Method** 68 patients with urticaria were selected for this study. The trial started in January 2022 and ended in December 2022. The trial was divided into two groups using a double-blind method. The control group received routine care for 35 patients, and the observation group received psychological care for 33 patients. Compare the scores of adverse emotions before and after nursing and the quality of life after nursing between the two groups. **Result** There was no significant difference in the results between the two groups before nursing ( $P>0.05$ ), and the observation group after nursing had a lower score of adverse emotions. The treatment results had statistical value ( $P<0.05$ ). Compared with the two groups, the observation group had higher scores for various quality of life, and the treatment results had statistical value ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Psychological care for urticaria patients is beneficial for improving their anxiety and depression, as well as improving their quality of life. It is worth promoting and applying in clinical practice.

**【Key words】** Urticaria; Psychological care; Adverse emotions; Quality of Life

荨麻疹是一种常见的皮肤疾病, 也被称为风疹。它通常表现为皮肤上出现红肿、瘙痒和丘疹, 有时伴有疼痛或灼热感。患者会因为食物、药物、气候变化、感染、应激、物理刺激等造成过敏反应, 或者感染等情况, 引发疾病<sup>[1]</sup>。临床对于荨麻疹主要会采取药物方式帮助患者控制病情, 但是在实际治疗中还需要做好相应的护理工作, 保证护理效果, 增强整体治疗效果, 让患者尽早恢复正常生活<sup>[2]</sup>。为此, 文中分析了心理护理应用于荨麻疹患者中的价值, 希望可以为荨麻疹护理研究提供参考, 如下。

### 1 资料与方法

\* 通讯作者: 郝双琦

#### 1.1 一般资料

本次选取主要为荨麻疹患者 68 例, 试验起始于 2022 年 1 月内, 终止于 2022 年 12 月内, 试验以双盲法进行分组, 对照组 35 例, 观察组 33 例。年龄项目: 22-53 岁内; 均龄项目: 观察组 ( $39.04\pm 1.13$ ) 岁, 对照组 ( $38.99\pm 1.15$ ) 岁。性别 (男/女) 项目: 观察组构成为 22/11, 对照组构成为 23/12。同类比对后 2 组显示  $P>0.05$ 。试验两项要求: 伦理通过要求、参与自愿要求。入选条件: ①临床各项检查结果满足荨麻疹诊断标准; ②资料齐全; ③神志清晰; ④依从性良好; ⑤理解、沟通能力正常。排除条件: ①中途退出研究者; ②凝血障碍者; ③重要脏器如肝肾等功能障碍;

④占位性病变; ⑤心理疾病、认知障碍; ⑥精神障碍; ⑦资料缺失。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组行常规护理

告知患者遵医用药, 对饮食进行合理控制, 避免抓挠皮肤, 可利用消毒液、肥皂清洁皮肤。

### 1.2.2 观察组在对照组基础上行心理护理

①创建对应的心理护理小组, 强化小组培训教育管理工作, 要求各个小组成员均全面掌握心理护理知识与技巧、荨麻疹护理技术, 不断提升护理人员专业水平; 要求护理人员定期参加相关教育活动, 清楚自身护理工作对患者康复重要影响, 严格按照标准开展各项护理工作, 提高护理人员综合素质。

②在接待患者后, 应亲切地介绍院内环境、相关制度及相关医务人员信息, 减轻其陌生感及恐惧感。用药治疗期间, 主动询问患者的不适症状、心理担忧等, 借此时机告知患者医护人员会全力给予帮助, 激励其自主实施病情管理, 提高护理配合度。

③护理人员需要对患者与疾病健康知识掌握程度进行合理评估, 综合利用手册发放、幻灯片或者短视频播放、模型演示等方式, 提高患者疾病与治疗方案认知程度, 同时采取通俗易懂的语言耐心解答存在的问题, 减轻害怕情绪。

④利用病案讲解方式向患者介绍不良情绪对疾病康复的消极影响、自主纾解情绪的方式等, 当其情绪、病情有一定好转时, 及时予以鼓励性评价, 在此过程中, 注意倾听患者的心声, 耐心为其解答问题。

⑤可为患者播放娱乐节目让患者注意力得到转移; 指导患者利用音乐疗法、阅读抒情平和的书籍、深呼吸训练、冥想等多种方式进行自我情绪调整; 将同时期病情控制较好患者作为榜样对患者进行激励, 引导患者树立治疗信心; 对家属强调共同参与到护理工作的重要性、保持良好心理状态对患者的重要影响, 让家属可以给予患者充分理解与支持, 并多陪伴、关心患者, 减轻患者抑郁情绪。

⑥积极组织病友交流活动、专题讲座活动, 增加患者与他人交流机会, 帮助患者获取社会支持, 鼓励患者与他人交流, 通过分享个人患病经历、具有效果的心理疏导方法等, 帮助患者获得同理心。

### 1.3 判断标准

(1) SF-36 生活质量量表, 包括生理机能 (最高 100 分)、生理职能 (最高 100 分)、躯体疼痛 (最高 100 分)、精力 (最高 100 分)、社会功能 (最高 125

分)、情感职能 (最高 100 分)、精神健康 (最高 100 分)、一般健康状况 (最高 100 分), 分值与患者生活质量水平呈正比。(2) 医院焦虑抑郁量表 (HADS), 包括焦虑分量表和抑郁分量表, 各有 7 个条目, 每个条目采用 Likert 4 级评分法 (0~3 分), 总分 0~7 为无症状, 8~10 分为可疑症状, 11~21 分为肯定存在症状。

### 1.4 统计学方法

分析目标为 1.3 中项目, 所用工具为 22.0 最新版本的 SPSS, 分析各类数据期间, 开展的方式与形式: 计数类分别为  $\chi^2$  值、 $[n(\%)]$ , 计量类分别为  $t$  值、 $(\bar{x} \pm s)$ , 统计值  $P < 0.05$ , 则有一定意义或价值。

## 2 结果

### 2.1 不良情绪分析

两组相比, 护理前组间结果无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 护理后观察组不良情绪评分更低, 处理结果存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。如表 1 所示。

### 2.2 生活质量分析

两组相比, 观察组各项生活质量评分更高, 处理结果存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。如表 2 所示。

## 3 讨论

在开展荨麻疹患者护理工作时, 主要会采取常规模式进行, 虽然有利于治疗顺利开展, 但是不能充分发挥护理价值<sup>[3]</sup>。心理护理作为一种新型护理手段, 是指通过心理学和护理学的综合应用, 对患者进行心理支持和干预, 帮助他们应对心理疾病或心理困扰, 提高心理健康水平。该种护理模式在临床中的应用, 通过与患者建立良好的沟通关系, 倾听他们的感受和困扰, 表达关心和支持; 给予患者情感上的支持和安慰, 鼓励表达情绪, 并提供适当的情感反馈; 帮助患者学习应对压力和困难的技巧, 如放松训练、认知重构和问题解决等; 帮助患者了解自己的情绪和行为模式, 提高自我认知水平, 并接受自己的情绪和困难; 向患者提供关于疾病、个人护理、治疗相关知识, 帮助他们理解疾病的原因和治疗方法, 提高自护能力, 避免过于担忧, 引导树立治疗信心, 促进身心健康<sup>[4-5]</sup>。

结合文中研究结果, 两组相比, 护理前组间结果无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 护理后观察组不良情绪评分更低, 处理结果存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。两组相比, 观察组各项生活质量评分更高, 处理结果存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。究其原因, 创建专科心理护理小组, 不断提高护理人员专业水平及综合素质, 确保心理护理工作顺利开展, 提高护理质量<sup>[6]</sup>。通过为患者

介绍医院环境、规章制度、医务人员等相关情况, 让患者尽快适应, 减轻紧张感、恐惧感; 主动了解患者不适情况, 给予相应的支持, 鼓励患者主动参与到护理中, 提高依从性; 利用多种方式开展健康宣教, 提高患者疾病认知程度, 耐心解答问题, 让患者可以保持良好心态对待疾病, 减轻焦虑情绪; 通过病案讲解、恢复较好患者病案激励等方式, 引导患者树立治疗信心; 指导患者通过观看娱乐节目、听轻松舒缓音乐、深呼吸练习、阅读书籍、冥想等多种方式调整不良情

绪; 组织病友交流活动、专题讲座活动, 帮助获取社会支持; 鼓励家属共同参与护理, 给予患者充分关心、支持、理解、陪伴, 减轻抑郁情绪; 做好基础护理工作, 促进康复, 减轻身心负担, 改善生活质量<sup>[7-8]</sup>。但是文中研究例数较少, 存在局限性, 需要对心理护理应用于荨麻疹患者中的效果进一步分析, 明确效果。

综上所述, 于荨麻疹患者中行心理护理, 有利于改善患者焦虑以及抑郁等不良情绪, 提高生活质量, 值得在临床推广应用。

表 1 比对两组护理前后不良情绪 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	焦虑情绪评分 (分)		抑郁情绪评分 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=33)	18.63±6.33	9.10±2.45	18.87±6.41	11.09±1.55
对照组 (n=35)	19.01±6.15	12.80±5.48	19.02±6.23	13.33±5.51
t	0.251	3.556	0.097	2.252
P	0.802	0.001	0.922	0.027

表 2 比对两组生活质量评分 [ $(\bar{x}\pm s)$  (分)]

组别	生理功能	生理职能	躯体疼痛	一般健康状况	精力	社会功能	情感职能	精神健康
观察组 (n=33)	85.62±5.49	88.20±3.69	85.41±4.19	87.48±4.62	87.51±5.02	84.54±5.63	85.67±5.16	88.85±5.31
对照组 (n=35)	73.66±2.26	79.96±0.79	73.63±0.67	80.01±0.23	80.13±1.16	74.14±3.03	77.01±0.85	76.61±0.79
t	11.869	12.906	16.418	9.557	8.464	9.560	9.793	13.485
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

### 参考文献

- [1] 王艳玲, 罗春, 张慧. 心理护理对荨麻疹患者负面情绪及生活质量的影响[J]. 西藏医药, 2022, 43 (6): 114-115.
- [2] 张楠, 田爱敏. 心理护理对慢性荨麻疹患者的应用效果及SAS评分影响评价[J]. 中国保健营养, 2021, 31 (25): 154.
- [3] 张美娜. 慢性荨麻疹患者在治疗过程中强化心理护理对不良情绪的调节作用[J]. 黔南民族医专学报, 2021, 34 (4): 269-270.
- [4] 余丹丹, 苏琴. 强化心理护理在慢性荨麻疹患者中的应用效果分析[J]. 医药前沿, 2021, 11 (12): 164-165.
- [5] 陈曙光. 探究心理护理干预对慢性荨麻疹患者心理状态及生活质量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (47): 39.
- [6] 王美霞. 强化心理护理对慢性荨麻疹患者心理情绪状态及免疫细胞因子的影响[J]. 皮肤病与性病, 2019, 41 (2): 286-288.
- [7] 金娟英. 心理护理干预对慢性荨麻疹患者心理状态及生活质量的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 6 (46): 68-71.
- [8] 王宝丽. 探究心理护理干预对慢性荨麻疹患者心理状态及生活质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19 (A3): 287, 301.

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS