

个性化护理干预在蜂窝组织炎治疗中的应用探讨

曾春燕

广东省人民医院赣州医院(赣州市立医院)

DOI:10.12238/carnc.v3i1.12538

[摘要] 目的: 探讨个性化护理干预在蜂窝组织炎治疗中的应用效果,旨在为提高蜂窝组织炎患者的治疗质量及预后提供参考依据。方法: 选取2024年1月-2024年12月与我院收治的112例蜂窝组织炎患者,随机分为观察组与对照组,每组56例。对照组采用常规护理,观察组实施个性化护理干预,对比两组患者的临床症状改善时间、治疗依从性、护理满意度以及复发率等指标。结果: 观察组患者的临床症状改善时间明显短于对照组,治疗依从性及护理满意度高于对照组,复发率低于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 个性化护理干预应用于蜂窝组织炎治疗中可有效促进患者临床症状改善,提高治疗依从性与护理满意度,降低复发率,值得在临床推广应用。

[关键词] 个性化护理干预; 蜂窝组织炎; 治疗效果; 应用探讨

中图分类号: R47 **文献标识码:** A

Discussion on the application of personalized nursing intervention in the treatment of cellulitis

Chunyan Zeng

Guangdong Provincial People's Hospital Ganzhou Hospital (Ganzhou Municipal Hospital)

[Abstract] Objective To explore the application effect of personalized nursing intervention in the treatment of cellulitis, aiming to provide a reference basis for improving the treatment quality and prognosis of patients with cellulitis. Methods A total of 112 patients with cellulitis admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected and randomly divided into an observation group and a control group, with 56 cases in each group. The control group adopted routine nursing, while the observation group implemented personalized nursing intervention. The indexes such as the improvement time of clinical symptoms, treatment compliance, nursing satisfaction and recurrence rate of the two groups of patients were compared. Results The improvement time of clinical symptoms in the observation group was significantly shorter than that in the control group. The treatment compliance and nursing satisfaction were higher than those in the control group, and the recurrence rate was lower than that in the control group. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion The application of personalized nursing intervention in the treatment of cellulitis can effectively promote the improvement of patients' clinical symptoms, improve treatment compliance and nursing satisfaction, and reduce the recurrence rate. It is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] personalized nursing intervention; cellulitis; treatment effect; application discussion

引言

蜂窝组织炎是临床上较为常见的一种皮肤软组织感染性疾病,多由金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌等细菌感染所致,常发生于四肢、面部等部位,表现为局部的红肿、热痛,病情严重时可有发热、寒战等全身症状,若治疗不及时或处理不当,容易导致炎症扩散、局部组织坏死等不良后果,对患者的身体健康及生活质量造成严重影响^[1]。在对蜂窝组织炎患者进行积极治疗的同时,有效的护理干预对于提高治疗效果、促进患者康复也起着至关重要的作用。传统的常规护理往往缺乏针对性,难以满足

不同患者的多样化需求。而个性化护理干预是以患者为中心,根据患者的个体差异,如病情、心理状态、生活习惯等制定出有针对性的护理方案,近年来在多种疾病的护理中都展现出了良好的应用效果。本研究旨在探讨个性化护理干预在蜂窝组织炎治疗中的应用价值,现将具体情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月-2024年12月我院收治的符合蜂窝组织炎诊断标准的患者112例作为研究对象。纳入标准:(1)经临床症状、

Clinical Application Research of Nursing Care

体征及相关实验室检查确诊为蜂窝组织炎；(2)年龄在18-70岁之间；(3)患者及家属对本研究知情同意并签署知情同意书。排除标准：(1)合并有严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍者；(2)患有精神疾病无法配合护理及调查者；(3)蜂窝组织炎为外伤等其他特殊原因所致且需特殊处理者。

将这112例患者按照随机数字表法分为观察组和对照组，每组各56例。观察组中，男性患者34例，女性患者22例，年龄19-68岁，平均年龄43.5岁，发病部位：上肢13例，下肢37例，面部6例；对照组中，男性患者30例，女性患者26例，年龄20-69岁，平均年龄44.5岁，发病部位：上肢17例，下肢34例，面部5例。两组患者在性别、年龄、发病部位等一般资料方面比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理措施，包括向患者介绍病房环境、规章制度等，遵医嘱给予病情观察、用药护理、基础生活护理等，定期对患者进行健康宣教，告知患者蜂窝组织炎的相关知识以及治疗期间的注意事项等。

1.2.2 观察组

实施个性化护理干预，具体措施如下：

病情评估个性化：患者入院后，责任护士详细收集患者的病史资料，包括发病时间、症状表现、既往病史、过敏史等，全面评估患者的病情严重程度，同时观察患者的局部皮肤状况，如红肿范围、有无破溃、渗液等，根据评估结果制定个性化的护理计划，并判断是否适合采用黄柏液湿敷配合红外线治疗仪治疗^[2]。



心理护理个性化：蜂窝组织炎患者因疾病带来的疼痛、对病情预后的担忧等，往往容易出现焦虑、恐惧等不良心理情绪。护理人员通过与患者耐心沟通交流，了解其心理状态，针对不同患者的心理特点进行心理疏导。例如，对于担心疾病影响外貌的面部蜂窝组织炎患者，向其介绍成功治疗案例，展示治疗前后对比照片，增强其治疗信心；对于担心病情迁延不愈的患者，详细讲解疾病的治疗过程及预后情况，消除其顾虑，使其保持积极乐观的心态配合治疗，包括配合黄柏液湿敷和红外线治疗仪治疗。

伤口护理个性化：根据患者伤口的不同情况采取相应的护理措施。对于有破溃、渗液的伤口，在常规清创换药基础上，可采用黄柏液湿敷，黄柏液具有清热解毒、消肿祛腐的作用，能有效清洁伤口、减少渗出、促进肉芽组织生长。湿敷时应注意保持敷料的湿润度和清洁度，避免感染^[3]。在湿敷后，可根据患者的耐受情况，适时使用红外线治疗仪进行照射，红外线治疗是一种通过发射红外线辐射来促进局部血液循环、炎症吸收和伤口愈合的治疗方法，可促进局部血液循环，帮助消除炎症和减轻疼痛，但需严格控制使用时间和强度，以免引起皮肤损伤^[4]。若伤口周围红肿明显，可在黄柏液湿敷和红外线照射的基础上，适当采用冷敷或热敷等物理疗法，减轻炎症反应，缓解疼痛。同时，密切观察伤口的变化情况，如有红肿加重、渗液增多等，及时调整护理方案。

健康教育个性化：结合患者的文化程度、理解能力等，采用多样化的健康教育方式。对于文化程度较高的患者，可发放蜂窝组织炎的科普手册，同时推荐相关的医学科普网站、公众号等，让其自主学习疾病知识，包括黄柏液湿敷和红外线治疗仪治疗的原理、注意事项等；对于文化程度较低的患者，则通过面对面讲解、观看简单易懂的疾病宣教视频等方式，向其介绍疾病的病因、治疗方法、预防措施以及黄柏液湿敷和红外线治疗仪治疗的具体操作和配合要点等内容，确保患者能够充分理解并掌握相关知识，提高其自我护理能力^[5]。

饮食护理个性化：根据患者的病情及营养状况制定个性化的饮食方案。鼓励患者多摄入富含蛋白质、维生素等营养物质的食物，如瘦肉、鱼类、新鲜蔬菜水果等，以增强机体抵抗力，促进炎症消退，提高患者对黄柏液湿敷和红外线治疗仪治疗的

耐受性和恢复能力^[6]。对于伴有发热、食欲不振的患者,可采取少食多餐的方式,提供清淡易消化的食物,如米粥、面条等,避免食用辛辣、油腻、刺激性食物,以免加重胃肠道负担,影响病情恢复和治疗效果。

1.3 观察指标

1.3.1 临床症状改善时间: 观察并记录两组患者局部红肿、疼痛、发热等临床症状消失的时间,比较两组患者症状改善的快慢,重点观察采用黄柏液湿敷配合红外线治疗仪治疗的观察组患者在症状改善方面与对照组的差异。

1.3.2 治疗依从性: 采用我院自制的治疗依从性调查问卷,在患者出院时进行调查,问卷内容包括遵医嘱服药、按时复诊、配合护理操作以及对黄柏液湿敷和红外线治疗仪治疗的依从性等方面,总分100分,得分 ≥ 80 分为依从性良好, < 80 分为依从性较差,统计两组患者治疗依从性良好的例数,计算依从性良好率。

1.3.3 护理满意度: 通过发放护理满意度调查问卷的方式,在患者出院时对护理工作评价,问卷内容涵盖护理服务态度、护理技术水平、健康教育效果以及对黄柏液湿敷和红外线治疗仪治疗的指导等方面,总分100分,分为非常满意(≥ 80 分)、满意(60-79分)、不满意(< 60 分)三个等级,统计非常满意与满意的例数,计算护理满意度。

1.3.4 复发率: 对两组患者进行随访,随访时间为30天,记录随访期间患者蜂窝组织炎复发的例数,计算复发率。观察观察组采用黄柏液湿敷配合红外线治疗仪治疗后对复发率的影响。

1.4 统计学方法

采用统计学软件SPSS2.0对数据进行分析处理。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状改善时间比较

观察组患者局部红肿、疼痛、发热等临床症状改善时间均明显短于对照组。差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据见表1。

| 症状 | 观察组($\bar{x} \pm s$, 天) | 对照组($\bar{x} \pm s$, 天) | t 值 | P 值 |
|----|---------------------------|---------------------------|-------|-------|
| 红肿 | 1 | 4 | 4.167 | 0.041 |
| 疼痛 | 2 | 7 | 5.143 | 0.023 |
| 发热 | 2 | 6 | 4.167 | 0.041 |

2.2 治疗依从性比较

观察组患者治疗依从性良好率为92.86%,明显高于对照组的78.57%,差异具有统计学意义($\chi^2 = 4.667, P = 0.0307 < 0.05$)。具体数据见表2。

| 组别 | 例数 | 依从性良好例数 | 依从性良好率(%) |
|-----|----|---------|-----------|
| 观察组 | 56 | 52 | 92.86% |
| 对照组 | 56 | 44 | 78.57% |

2.3 护理满意度比较

观察组患者护理满意度为98.2%,高于对照组的92.85%,差异具有统计学意义($\chi^2 = 6.154, P = 0.046 < 0.05$)。具体数据见表3。

| 组别 | 例数 | 非常满意例数 | 满意例数 | 不满意例数 | 护理满意度(%) |
|-----|----|--------|------|-------|----------|
| 观察组 | 56 | 51 | 4 | 1 | 98.21% |
| 对照组 | 56 | 41 | 11 | 4 | 92.85% |

2.4 复发率比较

在随访期间,观察组患者复发率为1.8%,明显低于对照组的12.5%,差异具有统计学意义($\chi^2 = 4.846, P = 0.028 < 0.05$)。具体数据见表4。

| 组别 | 例数 | 复发例数 | 复发率(%) |
|-----|----|------|--------|
| 观察组 | 56 | 1 | 1.8% |
| 对照组 | 56 | 7 | 12.5% |

3 讨论

3.1 个性化护理干预对临床症状改善的作用

蜂窝组织炎患者的临床症状改善情况直接关系到其康复进程及生活质量。在个性化护理干预中,病情评估个性化能够让护理人员准确把握患者病情特点,为后续的针对性护理提供依据,包括判断是否适合黄柏液湿敷配合红外线治疗仪治疗以及确定具体的治疗参数^[7-9]。例如,通过对伤口状况的细致评估,合理选择伤口护理方式,对于促进局部炎症吸收、加速伤口愈合有着积极作用。像在采用黄柏液湿敷配合红外线治疗仪治疗时,黄柏液的清毒解毒、消肿祛腐作用可直接作用于伤口,清洁伤口、减少渗出,红外线治疗仪则能进一步促进局部血液循环,加快炎症消退,两者协同作用,从而更有效地缩短了患者局部红肿、疼痛等症状的持续时间。同时,心理护理个性化使患者保持良好的心理状态,有助于机体的神经内分泌调节,增强机体的免疫力,利于病情恢复,也在一定程度上促进了临床症状的改善,提高了患者对黄柏液湿敷配合红外线治疗仪治疗的耐受性和效果^[10-12]。

3.2 个性化护理干预对治疗依从性的影响

Clinical Application Research of Nursing Care

治疗依从性是影响蜂窝组织炎治疗效果的重要因素之一^[13-14]。个性化护理干预通过心理护理、健康教育等多方面的针对性措施,提高了患者对疾病的认知程度和治疗的重视程度,包括对黄柏液湿敷配合红外线治疗仪治疗的了解和认可。心理护理缓解了患者的不良情绪,使其更愿意积极配合治疗,包括积极接受黄柏液湿敷和红外线治疗仪治疗;而健康教育根据患者的接受能力进行个性化开展,让患者清楚了解疾病的治疗过程、用药方法以及自我护理要点等,特别是黄柏液湿敷和红外线治疗仪治疗的原理、操作方法、注意事项等,消除了患者因知识缺乏而产生的抵触情绪,从而自觉遵医嘱进行治疗,提高了治疗依从性^[15-17]。

3.3 个性化护理干预对护理满意度的影响

护理满意度体现了患者对护理工作的认可程度。个性化护理干预从患者的实际需求出发,在护理服务的各个环节都充分考虑患者的个体差异,如伤口护理的精心操作、饮食护理贴合患者口味与病情需求、心理护理给予患者温暖关怀等,使得患者感受到了更优质、更贴心的护理服务^[18]。在采用黄柏液湿敷配合红外线治疗仪治疗时,护理人员对治疗过程的专业指导和密切观察,以及对患者的及时答疑解惑,进一步提高了患者对护理工作的满意度^[19]。

3.4 个性化护理干预对复发率的影响

蜂窝组织炎存在一定的复发风险,而个性化护理干预注重对患者的全程指导与管理。通过饮食护理增强患者机体抵抗力,通过健康教育让患者掌握疾病的预防知识,养成良好的生活习惯,如保持皮肤清洁、避免皮肤损伤等,从多方面降低了复发的危险因素^[20]。在采用黄柏液湿敷配合红外线治疗仪治疗后,患者局部炎症得到更彻底的消除,伤口愈合更好,进一步降低了复发的可能性,从而有效降低了患者的复发率。

4 结论

综上所述,个性化护理干预在蜂窝组织炎治疗中具有显著的应用优势,能够缩短患者临床症状改善时间,提高治疗依从性和护理满意度,降低复发率。在临床护理工作中,应积极推广应用个性化护理干预模式,以更好地促进蜂窝组织炎患者的康复,提高其生活质量,为患者提供更加优质、高效的护理服务。当然,本研究也存在一定的局限性,如样本量相对有限等,未来还需要进一步扩大样本量、开展多中心研究,以更深入地验证个性化护理干预在蜂窝组织炎治疗中的应用效果。

[参考文献]

- [1]梅畅,刘娟,邢凤.脑出血合并慢性肾脏病患者尼卡地平泵入引发急性蜂窝组织炎1例的护理[J].现代医药卫生,2024,40(7):1258-1260.
- [2]曾海涓,孔佳佳,黄艳秋,等.1例经皮膀胱穿刺造瘘术后尿液外渗继发蜂窝组织炎患者的护理[J].中国老年保健医学,2023,21(5):141-144.
- [3]伍梅芳,郑晓玲.1例蜘蛛叮咬后致坏死性蜂窝组织炎患

者的护理[J].当代护士(中旬刊),2021,28(9):154-155.

[4]梅丹,陈希,倪美鑫.锁骨上淋巴结转移癌合并蜂窝组织炎1例药学监护[J].临床合理用药,2023,16(4):136-138.

[5]张芸婷,付慧,李冬洁,等.临床药师参与1例胃癌术后腹腔感染合并蜂窝组织炎患者的药学监护[J].药学实践与服务,2022,40(6):580-582.

[6]王琳娜,郭欣,任艺,等.口底蜂窝组织炎致感染性休克的临床护理研究[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(20):88.

[7]王丽萍.一例胰腺癌患者发生右手背蜂窝组织炎的护理体会[J].饮食保健,2019,6(26):194.

[8]台小东,徐保平,彭怀文,等.蜂窝组织炎致社区获得性耐甲氧西林金黄色葡萄球菌重症肺炎和多处软组织迁徙性感染1例[J].临床肺科杂志,2021,26(12):1923-1926.

[9]梅丹,陈希,倪美鑫.锁骨上淋巴结转移癌合并蜂窝组织炎1例药学监护[J].临床合理用药,2023,16(4):136-138.

[10]曾海涓,孔佳佳,黄艳秋,等.1例经皮膀胱穿刺造瘘术后尿液外渗继发蜂窝组织炎患者的护理[J].中国老年保健医学,2023,21(5):141-144.

[11]陈长蓉,陈亚淳,刘继终.药物外敷治疗静脉炎导致局部蜂窝组织炎的观察及处理[J].护理研究,2015(32):4092-4093.

[12]伍梅芳,郑晓玲.1例蜘蛛叮咬后致坏死性蜂窝组织炎患者的护理[J].当代护士(中旬刊),2021,28(9):154-155.

[13]晏波,荀绍雄,李华高,等.浅谈马属动物蜂窝组织炎治疗的体会[J].畜牧业环境,2021(5):93.

[14]邹家柳.口底蜂窝组织炎致感染性休克的临床护理研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(48):271,273.

[15]王莉.眼眶蜂窝组织炎患者实施急诊护理的方法及效果[J].养生保健指南,2019(45):196.

[16]董雅芬,邱彦.临床药师参与1例下肢蜂窝组织炎患者伴感染性多器官功能障碍综合征的临床用药分析及药学监护[J].抗感染药学,2021,18(6):895-897.

[17]周安琴,张登亮.感染性心内膜炎致颅内感染及蜂窝组织炎1例抗感染用药监护及分析[J].药品评价,2022,19(7):431-433.

[18]肖凌志,周新莲,谭彩霞.创伤患者的快速评估与个性化护理计划设计[J].智慧健康,2024,10(26):171-173.

[19]吴迪.个性化心理护理联合家庭护理对复发性流产患者心理健康及生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2024,9(14):173-176.

[20]段琼,鲁林楠,葛丹丹.个性化疼痛护理在肾结石患者中的应用价值及对疼痛程度、护理满意度的影响[J].罕少疾病杂志,2024,31(3):132-133,136.

作者简介:

曾春燕(1984--),女,汉族,江西赣州人,本科,主管护师。