

心理护理对荨麻疹病人负面情绪的影响研究

高晓莉 熊翠燕

武警内蒙古自治区总队医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18789

[摘要] 目的：分析荨麻疹病人采取心理护理对其负面情绪的影响。方法：此次研究对象为48例荨麻疹患者，抽取自本院2023年1月—2025年1月期间。以随机数字表法分为常规组(n=24, 常规护理)和实验组(n=24, 心理护理)。对两组负面情绪评分及护理满意度进行比较。结果：相比常规组，实验组负面情绪评分显低($P<0.05$)，护理满意度显高($P<0.05$)。结论：对荨麻疹患者实施针对性心理护理，能够有效缓解其负面情绪，提高护理满意度，值得临床应用。

[关键词] 荨麻疹；心理护理；负面情绪；焦虑；抑郁；护理满意度

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Study on the Impact of Psychological Nursing on Negative Emotions in Patients with Urticaria
Xiaoli Gao, Cuiyan Xiong

Armed Police Inner Mongolia Autonomous Region General Hospital

Abstract: Objective: To analyze the impact of psychological nursing on negative emotions in patients with urticaria. Method: The study subjects were 48 patients with urticaria, selected from our hospital from January 2023 to January 2025. Divided into a conventional group (n=24, conventional nursing) and an experimental group (n=24, psychological nursing) using a random number table method. Compare the negative emotion scores and nursing satisfaction between two groups. Result: Compared with the conventional group, the experimental group had significantly lower negative emotion scores ($P<0.05$) and higher nursing satisfaction ($P<0.05$). Conclusion: Targeted psychological care for patients with urticaria can effectively alleviate their negative emotions, improve nursing satisfaction, and is worthy of clinical promotion and application.

Keywords: Urticaria; Psychological care; Negative emotions; Anxiety; Depression; nursing satisfaction

引言

荨麻疹为临床常见的一种过敏性皮肤病，该病症状主要表现为皮肤出现风团、红斑，并伴随剧烈瘙痒，病情易反复发作，且病程长短不一，可对患者的日常生活质量及身心健康产生严重的影响^[1]。因皮肤瘙痒的持续性、病情的反复性及对疾病预后的担忧，大部分的荨麻疹患者于患病期间会产生不同程度的焦虑、抑郁等负面情绪。有研究指出，负面情绪可降低患者的治疗依从性，经神经-内分泌-免疫调节网络影响机体的免疫功能加剧病情^[2]。为此，在对荨麻疹患者予以常规治疗及护理的同时，关注其心理状态，施行有效的心理护理干预，对改善患者的负面情绪、提高治疗效果具有积极的作用^[3]。为此，本研究选取本院收治的62例荨麻疹患者作为研究对象，探讨心理护理对患者负面情绪的影响，结果详见下文。

1 资料与方法

基础资料

此次研究对象为48例荨麻疹患者，抽取自本院2023年1月—2025年1月期间。纳入标准：（1）患者符合荨麻疹

的诊断标准；（2）患者基础资料完整；（3）患者及家属对本次研究目的知情，且积极参与研究。排除标准：（1）有严重心、肝、肾等脏器功能障碍者；（2）精神疾病史或认知功能障碍者；（3）中途退出研究或失访者。以随机数字表法将患者分为常规组和实验组，每组24例。常规组男13例，女11例；年龄18-65岁，平均(38.52±10.36)岁；病程1个月-5年，平均(2.15±1.08)年；疾病类型：急性荨麻疹12例，慢性自发性荨麻疹12例。实验组男16例，女8例；年龄19-64岁，平均(39.15±10.12)岁；病程2个月-4年，平均(2.08±1.12)年；疾病类型：急性荨麻疹13例，慢性自发性荨麻疹11例。两组基础资料比较差异小($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

此组采取常规护理，护理人员为患者提供整洁、舒适的住院环境，室内温湿度保持适宜，定期通风消毒；观察患者的皮肤症状变化，记录风团的出现时间、部位、大小、数量及瘙痒程度，及时向医生反馈。按照医嘱给予患者药物治疗，

Clinical Application Research of Nursing Care

为患者详细说明药物的名称、剂量、用法、作用机制及可能出现的不良反应,指导患者正确用药。给予患者皮肤护理指导,告知其避免搔抓皮肤,穿着宽松、柔软、透气的棉质衣物,避免接触过敏原。此外,给予饮食指导,嘱咐患者清淡饮食,避免食用辛辣、刺激性食物及海鲜等易致敏食物,戒烟戒酒等。

1.2.2 实验组

此组在常规组基础上采取心理护理,方法如下:

(1) 心理评估及沟通建立:在患者入院后,护理人员主动与患者沟通交流,以温和、亲切的语言,耐心倾听患者的诉求,了解其心理状态、家庭背景、文化程度及对疾病的认知情况。采取 SAS、SDS 量表对患者的焦虑、抑郁情绪进行评估,综合患者的具体情况,分析负面情绪产生的原因,例如疾病痛苦、担心预后、经济压力、家庭支持不足等,以为后续心理护理方案的制定提供可靠依据。此外,建立良好的护患信任关系,让患者感受到护理人员的关心及尊重,提高患者对护理工作的配合度。

(2) 认知干预:根据患者对荨麻疹疾病认知不足或者存在的误解而形成的负面情绪,护理人员采取一对一讲解、发放健康手册及播放科普视频等形式,向患者系统普及荨麻疹的病因、发病机制、临床表现、治疗方案、预后情况及日常护理要点等知识。着重讲解荨麻疹虽易反复发作,可经规范治疗、科学护理有效控制症状,提升生活质量,消除患者对疾病的恐惧和担忧。护理人员纠正患者的错误认知,如一些患者认为荨麻疹是不治之症或过度担心药物副作用而拒绝用药等,为此引导患者树立正确的疾病观及治疗信心。

(3) 情绪疏导及支持:患者因皮肤瘙痒、病情反复等躯体不适而产生焦虑、烦躁情绪。护理人员鼓励患者表达自身的感受,对患者的痛苦表示理解及同情,给予患者安慰、鼓励等语言支持,缓解其不良情绪。指导患者自我情绪调节的方法,如深呼吸放松法、冥想等,指导患者在感到焦虑或瘙痒难忍时,通过这些方法转移注意力,缓解身心压力。此外,鼓励患者培养兴趣爱好,如听音乐、看电影、读书、散步等,丰富日常生活,调节情绪状态。

(4) 家庭及社会支持干预:护理人员主动与家属沟通,向其讲解患者的病情及心理状态,告知其家庭支持的重要性,鼓励其多陪伴、关心和理解患者,以给予患者情感上的支持和生活上的照顾,防止对患者产生负面情绪刺激。对缺乏家庭支持的患者,护理人员积极联系其朋友、同事等,动员社会力量给予患者关心及帮助,让患者感受到温暖及支持,减轻孤独感和无助感。

(5) 出院后延续性心理护理:患者出院时,护理人员为患者制定个性化的出院指导方案,包括用药指导、饮食护理、皮肤

护理、情绪管理等方面的内容,并留下护理人员的联系方式,方便患者随时咨询。出院后1周通过微信沟通的方式,了解患者的病情恢复情况、心理状态及用药依从性,及时解答患者的疑问,给予针对性的心理疏导和护理指导。对于情绪波动较大的患者,适当增加随访次数,必要时联系社区医护人员进行上门护理,确保心理护理的连续性及其有效性。

1.3 观察指标

1.3.1 负面情绪评分

对患者护理后采用 SAS、SDS 量表对两组患者的焦虑、抑郁情绪进行评分。SAS 量表包含 20 个条目,每个条目采用 1—4 级评分,总分范围 20—80 分,得分越高表示焦虑情绪越严重。SDS 量表同样包含 20 个条目,1—4 级评分,总分 20—80 分,得分越高表示抑郁情绪越严重。

1.3.2 护理满意度

护理后采用本院自行设计的护理满意度调查问卷对患者进行调查,问卷内容包括护理人员的服务态度、专业水平、沟通能力、护理措施落实情况等方面,共 10 个条目,每个条目采用 1-5 级评分,总分 50 分。根据总分将护理满意度分为非常满意、满意、不满意 3 个等级。护理满意度=(非常满意+满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件对研究数据进行分析处理。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料以率 (%) 表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 负面情绪评分比较

表 1 显示,与常规组比较,实验组负面情绪评分显低 ($P < 0.05$)。

表 1 负面情绪评分比较 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	SAS	SDS
实验组	24	41.25 ± 3.68	40.15 ± 3.26
常规组	24	52.36 ± 4.12	51.78 ± 3.89
t	-	11.356	10.356
P	-	0.001	0.001

2.2 护理满意度比较

表 2 显示,与常规组比较,实验组护理满意度显高 ($P < 0.05$)。

表 2 护理满意度比较[n,(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
实验组	24	15	8	1	23(95.83%)
常规组	24	8	9	7	17(70.83%)
χ^2	-	-	-	-	4.232
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

荨麻疹是一种常见的过敏性皮肤病,其反复发作的特点及剧烈的皮肤瘙痒症状,给患者带来极大的身心痛苦,造成多数患者在患病期间出现焦虑、抑郁等负面情绪。荨麻疹患者负面情绪的产生是由多种因素共同作用所致,皮肤风团、红斑伴随的剧烈瘙痒,可对患者的睡眠及日常生活产生较大的影响,造成患者出现烦躁、焦虑等情绪;病情的反复性使得患者对治疗效果产生怀疑,担心疾病无法治愈,从而产生抑郁情绪^[4]。同时一些患者对荨麻疹的病因、治疗方法及预后缺乏了解,存在错误认知,如认为荨麻疹是不治之症或者过度担心药物副作用,以至于心理压力增大,负面情绪加重^[5]。因此,在荨麻疹患者的临床护理中,关注其心理状态,实施有效的心理护理干预,对改善患者的负面情绪、提高治疗效果具有重要意义。

此次研究结果显示,与常规组比较,实验组负面情绪评分显低($P<0.05$)。分析认为,

大部分的荨麻疹患者因对疾病认知不足而产生恐惧、担忧等情绪,经系统健康宣教,向患者普及疾病相关知识,可帮助患者正确认识疾病,了解治疗方案和预后情况,消除错误认知,树立治疗信心,进而缓解焦虑、抑郁情绪。此次研究中经一对一讲解、发放健康手册、播放科普视频等多种形式,让患者全面了解荨麻疹的相关知识,明确疾病并非不治之症,明显降低患者对疾病的恐惧和担忧^[6]。护理人员经主动与患者沟通交流,倾听患者的感受,给予情感支持和安慰,可让患者感受到关心及尊重,缓解孤独感及无助感。经动员家属给予患者更多的情感支持和生活照顾,让患者感受到家庭的温暖,增强患者战胜疾病的信心。此外,经出院后微信沟通,及时了解患者的病情恢复情况和心理状态,采取针对性的心理疏导及护理指导,可帮助患者在出院后继续保持良好的心理状态,避免负面情绪反弹,确保心理护理的连续性及其有效性^[7]。

本次研究结果还显示,与常规组比较,实验组护理满意度显高($P<0.05$)。分析认为,心理护理过程中,护理人员经主动与患者沟通交流,了解患者的需求和感受,给予个性化的护理服务,体现以患者为中心的护理理念,有效拉近护患之间的距离,加强患者对护理人员的信任及认可^[8]。与常

规护理相比,心理护理关注患者的躯体症状,且重视患者的心理需求,经多种形式的干预措施,切实解决患者的心理困扰,提高其就医体验。此外,护理人员在心理护理过程中展现出的专业素养、耐心和责任心,也让患者感受到被尊重及被关爱,进一步提升了患者对护理工作的满意度^[9-10]。

综上所述,对荨麻疹患者实施针对性心理护理,能够有效缓解其负面情绪,提高护理满意度,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1]郑向梅.全面护理干预应用于荨麻疹患者护理中的效果及满意度分析[J].中华养生保健,2023,41(7):88-91.
- [2]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.
- [3]李霞.长期护理干预对慢性荨麻疹患者的应用效果观察[J].中国社区医师,2022,38(30):121-123.
- [4]李艳,曹广喜.细节化护理管理配合心理干预对慢性荨麻疹患者负面情绪及生活质量的作用分析[J].中国社区医师,2022,38(29):146-148.
- [5]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].黔南民族医学学报,2021,34(4):269-270.
- [6]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.
- [7]刘书琴.研究个性化护理干预对慢性荨麻疹患者的护理效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(5):55.
- [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,2019,19(A3):287+301.
- [9]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.
- [10]赵婕.慢性荨麻疹患者个性化护理的效果分析[J].皮肤病与性病,2019,41(1):125-126.

作者简介:

高晓莉(1976.06-),女,蒙古族,内蒙古赤峰人,本科,主管护师,研究方向为普外科、中医、皮肤、老年康复护理学。