

基于双向反馈模式下的细节化护理模式对变应性鼻炎患者 睡眠质量及依从性的影响

周玉珍

云南省中医医院耳鼻喉科 云南昆明

【摘要】目的 观察分析基于双向反馈模式下的细节化护理模式对变应性鼻炎患者睡眠质量及依从性的影响效果。**方法** 选取 56 例医院收治的变应性鼻炎患者，均选自 2025 年 4 月-2026 年 4 月期间，随机数字表法均分。常规护理的 28 例为对照组，实施基于双向反馈模式下的细节化护理模式的 28 例为观察组。对比两组睡眠质量、治疗依从性及症状评分。**结果** 较对照组，干预前睡眠质量差异不显著，干预后观察组睡眠质量评分更低，差异显著 ($P < 0.05$)；观察组依从性干预后更高，较对照组差异显著 ($P < 0.05$)；较对照组，观察组症状评分干预后更低，有显著差异 ($P < 0.05$)。**结论** 针对变应性鼻炎患者实施双向反馈模式下细节化护理干预，可明显降低患者匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 睡眠评分，改善睡眠质量，且减轻鼻痒、喷嚏、清水涕、鼻塞症状的严重程度，同时提升患者的护理依从性，值得推广应用。

【关键词】 双向反馈；细节化护理；变应性鼻炎；睡眠质量；依从性

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260495

The impact of the detailed nursing model based on bidirectional feedback pattern on the sleep quality and compliance of patients with allergic rhinitis

Yuzhen Zhou

Department of Otorhinolaryngology, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To observe and analyze the effect of the detailed nursing model based on bidirectional feedback pattern on the sleep quality and compliance of patients with allergic rhinitis. **Methods** 56 patients with allergic rhinitis admitted to the hospital from April 2025 to April 2026 were selected and randomly divided by the random number table method. 28 cases in the control group received routine care, and 28 cases in the observation group received the detailed nursing model based on bidirectional feedback pattern. The sleep quality, treatment compliance, and symptom scores of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, there was no significant difference in sleep quality before intervention, but the sleep quality score of the observation group was lower after intervention, and the difference was significant ($P < 0.05$); the compliance of the observation group after intervention was higher than that of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$); compared with the control group, the symptom score of the observation group after intervention was lower, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Implementing the detailed nursing intervention based on bidirectional feedback pattern for patients with allergic rhinitis can significantly reduce the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) sleep score, improve sleep quality, and alleviate the severity of nasal itching, sneezing, clear nasal discharge, and nasal congestion symptoms, while improving the nursing compliance of patients, which is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Bidirectional feedback; Detailed nursing; Allergic rhinitis; Sleep quality; Compliance

变应性鼻炎作为耳鼻喉科高发慢性炎性疾病，此病极易反复发作。鼻塞在夜间平卧状态下持续加重，鼻腔通气受阻，延长患者入睡时长、增加夜间觉醒次数，

长期睡眠紊乱会导致日间精神疲惫，注意力下降，再加上疾病反复，带来的不适感，多数患者整体治疗依从性较低^[1]。临床常规护理多以单向健康宣教为主，护理内

容统一,忽视个体差异,睡眠改善效果有限,长期遵医行为维持难度大。双向反馈模式,通过搭建护患双向沟通通道,护理人员根据患者实时反馈,细化护理操作,调整干预内容,针对性优化护理细节,形成循环调整的护理闭环^[2]。于是,观察分析基于双向反馈模式下的细节化护理模式对变应性鼻炎患者睡眠质量及依从性的影响效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象均抽取 2025 年 4 月-2026 年 4 月医院收治变应性鼻炎患者 56 例,随机数字表法划分,对照组 28 例,男女占比各为 16 例、12 例,年龄均值(49.18 ± 6.52)岁,介于 22 岁至 64 岁,病程 1~13 年,均值(5.11 ± 2.63)年。观察组 28 例,男女占比各为 17 例、11 例,年龄均值(48.95 ± 6.12)岁,介于 21 岁至 66 岁,病程 1~15 年,均值(5.38 ± 2.57)年。组间资料有可比性($P > 0.05$)。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准:全部病例符合《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南》相关诊断标准^[3],完成皮肤点刺或血清 IgE 过敏原检测,意识清晰,具备正常沟通读写能力,可独立完成问卷填写。

排除标准:合并鼻中隔重度偏曲、鼻息肉、哮喘急性发作、严重睡眠障碍、精神类疾病、肝肾功能重度损伤病例。

1.3 方法

对照组:常规护理

入院阶段发放统一疾病健康手册,口头讲解变应性鼻炎基础诱因、常用药物使用方法、生理盐水鼻腔冲洗基础操作;告知常见尘螨、花粉、宠物毛发等致敏原基础规避方式;出院前简单叮嘱居家护理要点,无固定随访沟通机制,患者出现不适仅能自行前往门诊咨询,护理人员不主动收集居家护理障碍、睡眠困扰相关信息。

观察组:双向反馈模式下细节化护理模式

在常规护理基础上搭建护患双向反馈渠道,围绕鼻腔护理、用药管理、环境管控、睡眠干预四大模块细化操作,建立常态化反馈收集、问题处置、方案调整流程。

(1) 搭建双向反馈渠道

设立线上线下双反馈通道。线下门诊复诊时预留 10 分钟专属沟通时间,护理人员一对一记录患者口述护理难点;线上建立专属随访微信群,每日固定时段在线答疑,患者可随时发送鼻塞发作时段、洗鼻呛咳、用

药不适、夜间失眠等文字、视频反馈。护理人员每周整理全部反馈内容,分类汇总共性问题与个体特殊问题,每周组织科室护理小组,研讨调整护理方案,次日将优化后的细节指导,同步反馈给对应患者,形成循环机制。

(2) 鼻腔护理细节优化

根据患者反馈调整洗鼻方案。反馈洗鼻呛咳、鼻腔刺痛者,调整盐水温度至 $36 \sim 38^{\circ}\text{C}$,降低单次冲洗液体用量,分步示范前倾低头、张口呼吸动作;反馈晨起鼻塞严重者,增加晨间冲洗频次;反馈夜间鼻塞影响入睡者,指导睡前 30 分钟完成鼻腔冲洗。同步细化鼻喷药物使用细节,纠正仰头喷药、直接对准鼻中隔等错误操作,针对反馈用药后咽干、鼻出血患者,调整喷药力度与给药间隔,搭配医用保湿海水辅助修复黏膜。

(3) 过敏原管控个性化细节护理

结合患者过敏原检测结果、居家环境反馈,制定差异化管控方案。尘螨过敏患者反馈无法更换布艺家具,细化每周高温烫洗床品、除湿机恒定湿度 $40\% \sim 50\%$ 、每日湿擦除尘操作步骤;花粉过敏患者反馈通勤无法规避户外花粉,细化外出防护、归家即时清洁全套流程;宠物毛发过敏患者无法安置宠物,细化分区隔离、每日毛发清理细节。护理人员接收患者居家管控执行障碍反馈后,简化复杂操作,提供低成本替代方案。

(4) 睡眠改善专项细节护理

收集患者夜间鼻塞、憋醒、入睡困难相关反馈,针对性调整睡眠护理细节。夜间鼻塞严重者,指导垫高上半身侧卧睡姿,睡前热敷鼻根;频繁夜间喷嚏发作患者,调整晚间用药时间,规避睡前接触窗帘、地毯等积尘物品;入睡焦虑者,推送短时长舒缓呼吸训练音频,同步记录每日睡眠状态,次日根据反馈调整干预强度。

(5) 依从性动态管控细节

建立患者每日护理执行打卡机制,患者线上反馈当日用药、洗鼻、过敏原防护完成情况,未完成打卡或反馈存在抵触情绪时,护理人员当日主动沟通,明确抵触原因。遗忘用药者设置分时段线上提醒;认为药物效果不佳者,同步对接医师评估用药方案;嫌洗鼻操作繁琐者,简化操作流程、更换适配冲洗器具,持续接收患者依从性相关反馈并实时调整引导方式。

1.4 观察指标

(1) 睡眠质量:护理干预前、干预 4 周后,采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估,量表包含睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能 7 个维度,各维度 0~3 分,总分 0~21 分,总分数值越高,睡眠状态越差,总分 > 5 分判

定存在睡眠障碍。

(2) 治疗依从性: 干预 4 周后, 采用 Morisky8 项用药依从性量表 (MMAS-8) 联合居家护理执行情况综合评定, 总分 0~8 分。0~5 分为低依从, 6~7 分为中等依从, 8 分为完全依从; 统计各组完全依从、中等依从、低依从病例数计算依从占比。

(3) 鼻部症状评分: 干预前、干预 4 周评估鼻痒、喷嚏、清水涕、鼻塞四项症状, 单项 0~4 分, 0 分无不适, 4 分症状重度持续发作, 总分 0~16 分, 分值越高鼻部症状越严重。

1.5 统计学方法

对本研究数据处理分析均采用 SPSS28.0 统计学软件完成, 数据类型不同检验方法各有差异, 卡方值用于

检验%表示的计数资料, t 值用于检验均数 $\pm$ 标准差表示的计量资料, 均以 $P<0.05$ 检验结果判定存在显著差异。

2 结果

2.1 两组护理前后 PSQI 睡眠质量评分对比

较对照组, 干预前睡眠质量差异不显著, 干预后观察组睡眠质量评分更低, 差异显著 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组护理后治疗依从性分布对比

观察组依从性干预后更高, 较对照组差异显著 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 两组护理前后鼻部症状总分对比

较对照组, 观察组症状评分干预后更低, 有显著差异 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 护理前后 PSQI 睡眠质量评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
观察组	28	14.36 $\pm$ 2.15	6.12 $\pm$ 1.03	18.290	<0.001
对照组	28	14.29 $\pm$ 2.21	9.75 $\pm$ 1.68	6.654	<0.001
t	-	0.120	9.747		
P	-	0.905	<0.001		

表 2 两组护理后治疗依从性分布对比 (n, %)

组别	例数	完全依从	中等依从	低依从	总依从率
观察组	28	19 (67.86)	7 (25.00)	2 (7.14)	92.86%
对照组	28	8 (28.57)	9 (32.14)	11 (39.29)	60.71%
χ^2	-	-	-	-	8.115
P	-	-	-	-	0.004

表 3 两组护理前后鼻部症状总分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
观察组	28	12.41 $\pm$ 1.83	3.26 $\pm$ 0.94	23.534	<0.001
对照组	28	12.35 $\pm$ 1.79	6.84 $\pm$ 1.37	12.935	<0.001
t	-	0.124	11.402		
P	-	0.902	<0.001		

3 讨论

变应性鼻炎病程迁延, 症状反复波动。在常规护理中, 统一化宣教内容, 无法适配个体生活场景, 患者遇到操作障碍、不适反应后, 缺少即时沟通渠道, 持续累积负面感受, 依从性普遍不高。

本次研究数据显示, 护理干预后观察组 PSQI 睡眠评分, 与以往研究结果相似^[4]。两组差异在于, 细化鼻腔护理操作, 根据患者反馈, 调整冲洗温度、用量、时

间, 规范鼻喷给药细节, 减轻黏膜刺激, 减少夜间鼻塞发作频次, 直接减少夜间觉醒次数, 缩短入睡等待时长, PSQI 评分明显下降。而且观察组的依从性更高, 两组差异显著 ($P<0.05$)。常规护理仅完成单向知识传递, 护理人员无法及时掌握患者居家护理真实状态, 无法针对性解决实际问题, 护理效果有限。双向反馈模式打破单向宣教局限, 搭建稳定护患沟通通道, 患者可随时反馈护理过程中各类阻碍、身体不适感、睡眠困扰, 护

理人员收集全部反馈信息后,细化调整每一项护理操作,护理内容贴合患者真实生活条件,减少执行阻力^[5]。通过管控个性化过敏原,结合患者居住、工作环境反馈,简化防护流程,降低长期管控执行难度,减少症状反复发作,减轻夜间鼻部不适对睡眠的干扰^[6]。并且动态跟进依从性相关反馈,针对遗忘用药、嫌操作繁琐、质疑药效等不同抵触原因给出对应调整方案,持续引导患者维持规范护理行为,整体依从性显著提升^[7]。此外,观察组鼻部症状总分低于对照组,是由于双向反馈配合细节化护理,从多维路径实施护理。双向反馈模式让护理调整以患者真实反馈为依据,所有护理细节均围绕个体实际问题优化,不再采用统一模板化干预方案,既能快速缓解夜间鼻塞等影响睡眠的核心症状,又能持续消除患者执行护理操作时的各类障碍,长期维持稳定遵医行为^[8]。

综上所述,针对变应性鼻炎患者实施双向反馈模式下细节化护理干预,可明显降低患者 PSQI 睡眠评分,改善睡眠质量,且减轻鼻痒、喷嚏、清水涕、鼻塞症状的严重程度,同时提升患者的护理依从性,值得推广应用。

参考文献

- [1] 王海清,国建红.多模式延续性护理在过敏性鼻炎中的应用进展[J].当代医药论丛,2026,24(13):19-22.
- [2] 杨小芳,吴湘潭,刘海媛.变应性鼻炎舌下特异性免疫治疗延续护理新模式探索[J].护理实践与研究,2020,17(10):

94-96.

- [3] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组.中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2022,57(2):106-129.
- [4] 劳观玲,颜斐斐,陈紫依,等.基于相互作用分析理论的延续性护理干预在皮下特异性免疫治疗变应性鼻炎患儿中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(23):115-118.
- [5] 井小进,李灿灿,管志伟,等.三维质量结构理论下延续性护理在变应性鼻炎患者中的应用[J].河南医学研究,2025,34(6):1137-1141.
- [6] 杨翠.微信延续联合居家自我护理对常年性变应性鼻炎并高血压患者的临床效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2025,40(1):239-242.
- [7] 陈鹭,陈颜红,吴淑君,等.对进行舌下脱敏治疗的变应性鼻炎患者实施综合性护理的效果观察[J].延边大学医学学报,2026,49(5):155-157.
- [8] 井小进,李灿灿,管志伟,等.三维质量结构理论下延续性护理在变应性鼻炎患者中的应用[J].河南医学研究,2025,34(6):1137-1141.

版权声明: ©2026 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