

炭疽患者皮肤损害护理与隔离防护实践

李冠玉

青海省第四人民医院 青海西宁

【摘要】目的 观察对炭疽患者开展综合性皮肤损害护理以及隔离防护的作用。**方法** 回顾性纳入 2024 年 1 月-12 月进行常规护理的炭疽患者 36 例（对照组），并回顾性纳入 2025 年 1 月-12 月进行综合性皮肤损害护理以及隔离防护护理的炭疽患者 36 例（观察组）。对患者症状改善用时、治疗期间心理状态以及炭疽知识掌握水平进行对比。**结果** 症状改善用时，观察组短于对照组（ $P<0.05$ ）。治疗期间负面心理，观察组评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。炭疽知识掌握水平，观察组高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 在对炭疽患者护理中开展综合性皮肤损害护理与隔离防护，有助于患者各方面症状迅速改善，缓解患者治疗期间负面情绪，增加患者对自身病症的认知水平。

【关键词】 炭疽患者；皮肤损害；隔离防护

【收稿日期】 2026 年 8 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 6 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260473

Nursing care and isolation protection practices for cutaneous anthrax patients

Guanyu Li

Fourth People's Hospital of Qinghai Province, Xining, Qinghai

【Abstract】Objective To observe the effects of comprehensive skin lesion care and isolation protection in the treatment of anthrax patients. **Methods** A retrospective study was conducted, including 36 anthrax patients who received routine care from January to December 2024 (control group) and 36 patients who received comprehensive skin lesion care and isolation protection from January to December 2025 (observation group). The time for symptom improvement, psychological state during treatment, and knowledge level of anthrax were compared between the groups. **Results** The observation group showed a shorter time for symptom improvement compared to the control group ($P<0.05$). During treatment, the observation group had lower scores for negative psychological states than the control group ($P<0.05$). The knowledge level of anthrax was higher in the observation group than in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing comprehensive skin lesion care and isolation protection in the treatment of anthrax patients helps rapidly improve various symptoms, alleviate negative emotions during treatment, and enhance patients' understanding of their condition.

【Keywords】 Anthrax patients; Skin lesions; Isolation protection

炭疽为当前临床较为常见的动物源性传染类疾病，主要因人体接触到已经被感染的动物所导致。其中皮肤炭疽属于最常见的类型，炭疽杆菌进入到人体伤口或者部分皮肤破损部位，则会导致炭疽在创面部位迅速繁殖，导致患者皮肤出现水肿、出血甚至坏死症状，严重时更可能导致患者出现全身毒血症，对患者健康造成更加严重的损伤^[1-2]。在对炭疽患者进行治疗过程中，为帮助患者各方面症状迅速进行改善，需结合患者病症特点准确开展治疗期间相关护理工作，间接起到帮助患者恢复的目的^[3-4]。本次主要对综合性皮肤损害护理以及隔离防护护理在该部分患者护理中的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性纳入 2024 年 1 月~12 月进行常规护理的炭疽患者 36 例（对照组），并回顾纳入 2025 年 1 月~12 月进行综合性皮肤损害护理以及隔离防护护理炭疽患者 36 例（观察组）。对照组男性 19 例，女性 17 例，年龄在 33~57 岁间，均值为（45.55±2.83）岁。观察组男性 20 例，女性 16 例，年龄在 34~56 岁间，均值为（46.23±2.61）岁。患者基本资料对比， $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者在治疗期间各方面护理工作都按照常规模式进行，护理人员需严格按照医生要求对患者进行用药，关注患者皮肤变化情况。详细为患者讲解在治

疗期间需要注意的各方面问题,包括病症的诱发机制以及治疗方案等。做好常规消毒、隔离等。观察组在治疗期间则进行综合性皮肤损害护理以及隔离防护护理。

(1) 皮肤护理。护理人员需准确观察患者皮肤变化情况,结合患者实际情况制定皮肤护理方案。对于存在皮肤破溃患者,需定期对患者损伤部位皮肤进行消毒处理。及时对患者创面部位敷料进行更换,确保创面敷料处在干燥状态。对于存在小水疱的患者,则需要做好保护,避免因摩擦或者受压导致水疱破溃。对于部分比较大的水疱则可以利用无菌注射器将基底疱液完全抽出,并进行消毒等。准确观察患者创面部位变化情况,分析是否存在皮肤坏死的情况,以便及时处理。告知患者在治疗期间不得随意抓、挠病变部位。(2) 消毒隔离。该部分患者在治疗期间需要做好消毒隔离工作。在对患者进行消毒隔离的过程中,需要做好解释工作,告知患者进行隔离的原因,避免患者存在有错误认知。告知患者在隔离期间不得随意出入病房,同时患者家属等不得随意进出病房进行探视。护理人员在进出病房时需要严格佩戴口罩等做好隔离工作。定期对病房进行清扫、消毒。患者的衣物、床单、被罩等需要严格使用消毒液进行处理。在日常护理过程中产生的棉签、纱布等同样需要放入到专用塑料袋等进行集中处理,不得随意放置。(3) 心理支持。在治疗期间,患者出于对自身病症的担忧,容易存在有焦虑、畏惧等负面心理,护理人员则需要及时和患者进行沟通,引导患者将心理压力进行倾诉,给予患者鼓励和支持,告知患者只要配合治疗自然可以迅速进行康复,缓解患者心理压力。并鼓励患者通过阅读或者听音乐等方式对注意力进行转移,缓解心理压力。(4) 营养支持。患者在恢复期

间对于营养物质的需求量大,护理人员则需要做好患者在治疗期间的营养管理,适当增加蛋白质丰富、高热量食物的摄入,优先选择清淡、容易消化的食物,起到对患者免疫力进行提升的作用。

1.3 观察指标

(1) 症状改善用时。针对患者在治疗期间高热症状改善时间、损伤部位皮肤恢复时间、乏力缓解时间进行统计。(2) 负面心理与炭疽知识掌握水平对比。运用贝克焦虑量表(BAI)以及贝克抑郁量表(BDI)评分量表对两组病例在检查过程中的心理状态进行分析。BAI量表中共计21个条目,每个评分0~3分,得分越高则表明焦虑症状越严重。BDI量表中共计21个条目,每个评分0~3分,得分越高则表明抑郁症状越严重。炭疽知识掌握水平则按照百分制评估,分值越高则知识掌握越好。

1.4 统计学方法

按照SPSS26.0对研究中各方面数据处理,均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表达BAI、BDI评分等计量数据, t 检验,卡方检验计数数据,百分数(%)表示,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 症状改善用时对比

症状改善用时,观察组短于对照组, ($P < 0.05$),见表1。

2.2 负面心理与炭疽知识掌握水平对比

治疗期间负面心理,观察组评分低于对照组 ($P < 0.05$)。炭疽知识掌握水平,观察组高于对照组 ($P < 0.05$),见表2。

表1 两组症状改善用时对比 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	高热症状改善时间	损伤部位皮肤恢复时间	乏力缓解时间
观察组	36	2.53 ± 1.05	4.25 ± 1.02	2.04 ± 1.02
对照组	36	3.15 ± 1.11	6.26 ± 1.16	4.16 ± 1.15
t	-	2.435	7.808	8.275
P	-	0.018	<0.001	<0.001

表2 负面心理与炭疽知识掌握水平对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	BAI		BDI		炭疽知识掌握水平	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	41.25 ± 2.07	18.65 ± 1.05	40.66 ± 2.52	17.63 ± 1.65	63.45 ± 2.52	85.34 ± 1.25
对照组	36	41.65 ± 2.21	28.64 ± 1.65	40.98 ± 2.35	25.36 ± 1.74	63.22 ± 2.15	72.66 ± 1.58
t	-	0.793	30.648	0.557	19.342	0.417	37.763
P	-	0.431	<0.001	0.579	<0.001	0.678	<0.001

3 讨论

炭疽主要因炭疽杆菌感染所导致,属于急性自然疫源性传染病,人体感染后容易导致人体出现皮肤炭疽等症状,主要表现为肩部、面部或者手、脚等部位出现疱疹、斑疹等症状,且病症存在有进展性发展的特点,会直接影响到患者健康^[5-6]。在对炭疽患者进行治疗的过程中,需要聚焦该部分患者特点,准确开展治疗期间相关护理工作,间接起到帮助患者恢复的作用。

综合性皮肤损害护理以及隔离防护护理以常规护理为基础对该部分患者在治疗期间的护理工作进一步细化。护理人员准确分析患者皮肤变化情况,做好治疗期间皮肤护理,可以为患者皮肤迅速恢复提供条件^[7-8]。做好治疗期间隔离防护工作,对于预防传染以及帮助患者进行恢复同样具备有作用^[9-10]。在本次研究中,观察组在治疗期间则接受综合性皮肤损害护理以及隔离防护护理,由护理人员对患者皮肤、隔离防护、心理、营养等层面进行护理支持,结合观察可以发现在该护理模式的作用下,可以帮助患者各方面症状迅速进行改善,并起到缓解患者在治疗期间心理压力的作用,帮助患者对自身病症特点进行掌握和了解。

综合研究,在对炭疽患者护理中开展综合性皮肤损害护理与隔离防护,有助于患者各方面症状迅速改善,缓解患者治疗期间负面情绪,增加患者对自身病症的认知水平,综合保障对该部分患者的护理效果。

参考文献

[1] 杨子栋,相红.河北省医疗机构人员炭疽防治知识知晓情

况调查[J].山西医药杂志,2023,52(20):1562-1565.

- [2] 豆梅琴,皇甫蓓蓓,王海英,等.临床药师参与1例混合金黄色葡萄球菌感染的恶性水肿型皮肤炭疽患者的药学实践[J].中国医药科学,2023,13(14):174-178.
- [3] 义西求措.玉树地区2018年—2021年60例皮肤炭疽流行病学调查[J].高原医学杂志,2023,33(01):48-50.
- [4] 毛红梅.高原地区皮肤炭疽患者临床特征分析[J].甘肃科技,2020,36(13):124-125+55.
- [5] 李娜.偏远乡村皮肤炭疽患者的整体护理及防疫管理[J].当代护士(下旬刊),2019,26(11):108-110.
- [6] 雒夏,蒋彩虹,许变霞,等.10例皮肤炭疽患者的临床特征与护理[J].中华护理杂志,2005,40(9):684-685.
- [7] 余静,万少华,邱艳.结构式家庭疗法对炭疽杆菌慢性溃疡患者生活质量的影响研究[J].中国高等医学教育,2019,(06):131-138.
- [8] 姜红,范晓,张文汇.皮肤炭疽患者疱内碘伏冲洗治疗的应用效果分析[J].青海医药杂志,2018,48(08):44-45.
- [9] 李婵媛.铁岭市一起皮肤炭疽疫情中炭疽芽胞杆菌的快速检测与分析[J].现代预防医学,2018,45(12):2215-2218.
- [10] 高晓辉.探讨皮肤炭疽护理流程临床应用效果[J].中国农村卫生,2018,(02):55.

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