

多维度综合护理干预在变应性鼻炎患者中的应用效果研究

彭 慧

武汉大学人民医院 湖北武汉

【摘要】目的 探讨多维度综合护理干预在变应性鼻炎（allergic rhinitis, AR）患者中的应用效果。**方法** 选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月我院耳鼻喉科 100 例变应性鼻炎患者，随机分为对照组与观察组各 50 例。对照组常规护理，观察组多维度综合护理，干预 3 周后比较两组的鼻部症状、生活质量、治疗依从性及护理满意度。**结果** 干预前，两组患者症状与生活质量评分无显著差异。干预后，观察组鼻部症状评分显著低于对照组，生活质量各维度评分、治疗依从率及护理满意度均显著高于对照组，差异有统计学意义。**结论** 多维度综合护理干预可有效缓解变应性鼻炎患者的鼻部症状，提高患者的生活质量、治疗依从性及护理满意度，值得在临床推广应用。

【关键词】 多维度综合护理；变应性鼻炎；鼻部症状；生活质量；治疗依从性

【收稿日期】 2026 年 7 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260408

Application effect of multi-dimensional comprehensive nursing intervention in patients with allergic rhinitis

Hui Peng

Wuhan University People's Hospital, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To explore the application effect of multi-dimensional comprehensive nursing intervention in patients with allergic rhinitis (AR). **Methods** From January 2025 to December 2025, 100 patients with allergic rhinitis in the otolaryngology department of our hospital were selected and randomly divided into the control group and the observation group, with 50 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received multi-dimensional comprehensive care. After 3 weeks of intervention, the nasal symptoms, quality of life, treatment compliance, and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results** Before the intervention, there was no significant difference in symptom and quality of life scores between the two groups. After the intervention, the nasal symptom score of the observation group was significantly lower than that of the control group, and the scores of each dimension of quality of life, treatment compliance rate, and nursing satisfaction were significantly higher than those of the control group, with statistically significant differences. **Conclusion** Multi-dimensional comprehensive nursing intervention can effectively relieve the nasal symptoms of patients with allergic rhinitis, improve their quality of life, treatment compliance, and nursing satisfaction, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Multi-dimensional comprehensive nursing; Allergic rhinitis; Nasal symptoms; Quality of life; Treatment compliance

变应性鼻炎又称过敏性鼻炎，是特异性个体接触变应原后，鼻黏膜发生的 IgE 介导的非感染性慢性炎症性疾病，临床以阵发性喷嚏、清水样涕、鼻痒、鼻塞为主要表现，部分患者伴嗅觉减退、眼痒等症状，严重影响日常生活与睡眠^[1]。近年来，受环境变化、生活方式改变及过敏原增多影响，其患病率逐年上升，全球患病率达 10%~25%，我国部分城市高达 15%-20%，已成为影响公众健康的常见慢性疾病^[2]。目前临床治疗以药

物、免疫治疗为主，核心是控制症状、减少复发，但因患者疾病认知不足、依从性差、未有效规避过敏原等，导致治疗效果不佳、病情反复^[3]。护理干预作为治疗重要辅助手段，对改善预后至关重要。常规护理以病情观察、用药指导为主，缺乏针对性和全面性，难以满足患者多元化需求。多维度综合护理以患者为中心，从疾病认知、用药指导、过敏原规避等多维度提供全方位护理，可有效弥补常规护理不足^[4]。本研究旨在探讨多维

作者简介：彭慧（1992-）女，汉族，湖北鄂州人，本科，耳鼻喉科，主管护师，研究方向：护理学。

度综合护理干预的应用效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 1 月至 2025 年 12 月我院耳鼻喉科 100 例变应性鼻炎患者，随机分为对照组和观察组，各 50 例。对照组，男 27 例、女 23 例，年龄 18~62 岁（平均 44.16±14.73 岁），病程 6 个月~10 年（平均 4.35±3.17 年），过敏原以尘螨过敏（28 例）为主；观察组男 26 例、女 24 例，年龄 19~65 岁（平均 41.06±14.28 岁），病程 6 个月~11 年（平均 4.56±3.22 年），过敏原以尘螨过敏（29 例）为主。两组一般资料比较，差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

纳入标准：符合变应性鼻炎诊断标准，经检查确诊；年龄 18~65 岁，意识清晰可配合；病程≥6 个月且每周发作≥3 次；无严重疾病；近期末接受相关治疗。

排除标准：合并并发症；药物或材料过敏；妊娠或哺乳期；失访或依从性差。

1.2 护理方法

对照组进行常规护理，为期 3 周：每日观察并记录鼻部症状与精神状态，异常时告知医生；指导患者正确用药并提醒按时按量；保持病房整洁通风，避免过敏原；出院时告知保暖、复查及症状加重及时就诊。

观察组在对照组基础上采用多维度综合护理，干预周期 3 周，具体措施如下：

（1）疾病认知干预：结合患者文化水平，通过讲解、手册、视频等方式普及疾病知识，重点指导过敏原规避，纠正随意停药错误认知，每周举办讲座强化记忆。

（2）过敏原规避需个性化：尘螨过敏者用热水清洗床品、防螨包裹寝具，保持室内干燥，地毯、毛绒玩具日常清洁使用配备 HEPA 高效滤网的吸尘器进行除尘；花粉过敏者在高发季减少外出、佩戴口罩护目镜，回家清洁并关闭门窗，使用空气净化器；宠物及食物过敏者分别规避接触与禁食，饮食清淡易消化。

（3）用药护理干预：细化用药操作，明确鼻用糖皮质激素、第二代抗组胺药、白三烯受体拮抗剂及生理盐水鼻腔冲洗液的用法用量、服用时间及不良反应；建立联系机制提醒用药，每周检查并纠正不规范行为。

（4）心理干预：关注患者负性情绪，通过共情安慰、放松训练及心理疏导缓解，引导树立积极心态，鼓励家属支持，减轻心理压力。

（5）生活方式干预：规律作息，保证睡眠，合理饮食，补充营养，适度运动，戒烟限酒，避免刺激，增强免疫力。

（6）随访干预：建立随访档案，干预期每周随访，出院后每月随访持续 3 个月，掌握症状、用药及心理状态，调整护理方案。

1.3 观察指标

（1）鼻部症状评分：采用 0~10 分视觉模拟评分法（VAS），分别对鼻痒、喷嚏、流涕、鼻塞进行评分，评分越高症状越严重。（2）生活质量评分：采用鼻结膜炎生活质量问卷（RQLQ），评价生理功能、心理状态、社会交往、睡眠，4 个维度，共 28 个条目，每条目 1~7 分，总分 28~196 分，评分越高生活质量越好。

（3）治疗依从性：分为完全依从、部分依从、不依从，依从率=（完全依从+部分依从）/总例数×100%。（4）护理满意度：采用自制问卷，分为非常满意、满意、不满意，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 统计学软件分析，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间用 t 检验；计数资料以率（%）表示，组间用 χ^2 检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后鼻部症状评分比较

干预前，两组鼻部症状各项评分及总分比较无统计学差异（P>0.05）；干预后，两组均显著降低，且观察组各项评分及总分均显著低于对照组，差异有统计学意义（P<0.05），见表 1。

表 1 两组患者干预前后鼻部症状评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	时间	鼻痒	喷嚏	流涕	鼻塞	总分
对照组	50	干预前	2.34±0.52	2.41±0.55	2.28±0.49	2.37±0.53	9.40±1.78
		干预后	1.23±0.41	1.35±0.43	1.18±0.38	1.29±0.40	5.05±1.25
观察组	50	干预前	2.36±0.51	2.43±0.54	2.30±0.50	2.39±0.52	9.48±1.75
		干预后	0.58±0.32	0.65±0.35	0.52±0.30	0.61±0.33	2.36±0.98
t			8.256	8.032	8.517	8.345	10.268
P			<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组患者干预前后生活质量评分比较

干预前,两组生活质量各维度评分及总分比较无统计学差异($P>0.05$);干预后,两组均显著升高,且观察组各维度评分及总分均显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组患者治疗依从性比较

干预后,观察组依从率(96.00%)显著高于对照组依从率(78.00%),($P<0.05$),见表3。

2.4 两组患者护理满意度比较

干预后,观察组满意度(98.00%)显著高于对照组(满意度82.00%),($P<0.05$),见表4。

表2 两组患者干预前后生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	时间	生理功能	心理状态	社会交往	睡眠质量	总分
对照组	50	干预前	18.45±3.23	17.28±3.17	16.86±3.09	15.75±2.98	68.34±10.75
		干预后	28.62±4.15	27.83±4.02	26.95±3.87	25.76±3.73	109.16±14.58
观察组	50	干预前	18.57±3.21	17.35±3.15	16.92±3.07	15.82±2.96	68.66±10.69
		干预后	38.73±4.82	37.95±4.71	36.82±4.58	25.64±4.45	149.14±16.36
t			9.325	9.178	9.056	9.243	11.587
P			<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表3 两组患者治疗依从性比较(例,%)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从率
对照组	50	29	10	11	78.00
观察组	50	38	10	2	96.00
χ^2					7.111
P					0.008

表4 两组患者护理满意度比较(例,%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
对照组	50	28	13	9	82.00
观察组	50	39	10	1	98.00
χ^2					7.168
P					0.007

3 讨论

变应性鼻炎是一种常见的慢性炎症性疾病,其发病与遗传、环境、免疫等多种因素相关,临床治疗的核心是控制症状、减少复发、提高患者生活质量^[5]。护理干预作为临床治疗的重要组成部分,对改善患者治疗效果、促进患者康复具有重要作用。常规护理干预模式较为单一,仅注重基础护理和用药指导,缺乏对患者疾病认知、心理状态、生活方式等方面的关注,难以从根本上解决患者的护理需求,导致护理效果不佳^[6]。

多维度综合护理干预以患者为中心,打破了传统护理的局限性,从疾病认知、过敏原规避、用药护理、心理干预、生活方式干预、随访干预等多个维度开展护理服务,形成了全方位、个性化、系统化的护理体系,能够有效满足患者的多元化护理需求^[7]。结果显示,干预后,观察组患者的鼻部症状评分显著低于对照组,生

活质量评分显著高于对照组,治疗依从率、护理满意度均显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),表明多维度综合护理干预在变应性鼻炎患者中的应用效果显著。

疾病认知干预通过个性化宣教,帮助患者全面了解变应性鼻炎的相关知识,纠正患者的错误认知,提高患者对疾病的重视程度,从而增强患者的治疗主动性和依从性。过敏原规避是预防变应性鼻炎发作的关键,本研究根据患者的过敏原检测结果,制定个性化的过敏原规避方案,指导患者针对性规避过敏原,减少过敏原刺激,从而有效缓解鼻部症状^[8-9]。用药护理干预通过细化用药指导,规范患者的用药行为,确保药物治疗的效果,避免因用药不规范导致病情反复,同时通过用药提醒机制,进一步提高患者的用药依从性^[10]。

心理干预关注患者的心理状态,通过心理疏导、放

松训练等方式,缓解患者的负性情绪,引导患者树立积极乐观的心态,增强治疗信心,同时通过家庭支持,缓解患者的心理压力,为患者的康复营造良好的心理环境^[1]。研究表明,心理干预可有效改善患者的心理评分和鼻部症状控制水平,凸显了心理护理在AR综合管理中的重要性。生活方式干预通过指导患者养成良好的生活习惯、合理饮食、适度运动,增强机体免疫力,提高患者的抗病能力,减少症状发作。随访干预确保了护理干预的连续性,通过定期随访,及时了解患者的病情变化和护理需求,调整护理方案,避免病情复发,进一步提高护理效果^[12]。本研究为单中心、小样本研究,干预周期较短,未来研究可进一步扩大样本量,延长随访时间,采用多中心随机对照设计,并完善评估工具的信效度验证,以更全面地评价该护理模式的长期应用效果。

综上所述,多维度综合护理干预可有效缓解变应性鼻炎患者鼻部症状,提高生活质量、治疗依从性及护理满意度,操作简单、实用性强,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 顾瑜蓉,李华斌.《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)》解读[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2022,22(2):209-211.
- [2] 孔令芹.知-信-行健康教育模式对变应性鼻炎患者KAP、疾病认知水平及生活质量的影响[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2024,39(01):231-233+237.
- [3] 曹咏梅,冯娟娟,余爵波.成人变应性鼻炎患者治疗依从性与生活质量的相关性分析[J].生命科学仪器,2023,21(4):121-124.
- [4] 张中华.自我管理模式在成人常年性变应性鼻炎病人中的应用及效果观察[J].护理研究,2018,32(7):1102-1104.
- [5] 罗文琪,黄志群,叶菁.变应原免疫治疗在变应性鼻炎中的研究进展[J].中华预防医学杂志,2025,59(12):2021-2033.
- [6] 李芳,张艳芬,陈荣荣.系统性护理干预在儿童变应性鼻炎免疫治疗中的应用价值[J].妇儿健康导刊,2023,2(9):117-119.
- [7] 冯翠萍,贺敏,岑俏丹.中医护理配合家庭干预对变应性鼻炎病人症状改善及睡眠质量的影响[J].循证护理,2023,9(2):348-353.
- [8] 刘雪,商淼,马新宇,等.变应性鼻炎患者舌下免疫治疗依从性影响因素的系统评价[J].中华现代护理杂志,2026,32(2):238-245.
- [9] 李思文.精细化护理对大学生变应性鼻炎患者护理质量的影响研究[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2022,37(3):151-153.
- [10] 赵桂红,李作吉,孙桂臻.针对性护理在鼻炎患者护理中的应用效果分析[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2023,38(6):205-207,201.
- [11] 倪仁杰.变应性鼻炎患者伴抑郁、焦虑的影响因素及生活质量研究[D].中国人民解放军空军军医大学,2022.
- [12] 冯柳,王思勤,刘丹,等.基于目标需求的心理行为干预在中重度季节性变应性鼻炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(19):73-76.

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