

优质护理对恙虫病患者抗感染治疗后效果的影响

李 波, 罗建英, 周 宏

普洱市人民医院 云南普洱

【摘要】目的 探究恙虫病患者抗感染治疗期间开展优质护理的影响。方法 2024 年 1 月~2024 年 12 月, 取我院恙病患者 40 例, 均等随机分组, 各组均 20 例, 对照组 20 例+常规护理, 观察组 20 例+优质护理, 对比组间影响。结果 干预后, 观察组临床症状、不良反应、生活质量、满意度数值均较对照组更优 ($P<0.05$)。结论 恙虫病抗感染治疗患者行优质护理获确切效用, 可采纳、借鉴。

【关键词】恙虫病; 优质护理; 满意度; 生活质量; 不良反应

【收稿日期】2025 年 6 月 16 日

【出刊日期】2025 年 7 月 16 日

【DOI】10.12208/j.jnmn.20250378

Effect of quality nursing on anti-infective treatment of tsutsugamushi patients

Bo Li, Jianying Luo, Hong Zhou

Pu 'er People's Hospital, Pu 'er, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the impact of quality care during anti-infection treatment for scrub typhus patients. Methods From January 2024 to December 2024, 40 patients with scrub typhus in our hospital were equally randomized, 20 cases in each group, 20 cases in control group + routine nursing, 20 cases in observation group + quality nursing, comparing the influence between groups. Results After the intervention, the clinical symptoms, adverse reactions, quality of life and satisfaction values of the observation group were better than the control group ($P<0.05$). Conclusion Anti-quality treatment can be adopted and used for reference.

【Keywords】Scrub typhus; Quality care; Satisfaction; Quality of life; Adverse reactions

恙虫病是目前临床传染病的一种, 临床症状以发热、头痛、食欲下降、皮疹等为主, 病情严重者会出现全身多功能脏器衰竭^[1]。近年研究指出^[2], 恙虫病在我国发病率较高, 死亡率高达 6%, 危害人们的生命安全。由于该症可对血液系统产生作用, 使之发生改变, 外周血诸多指标出现异常, 患者需接受抗病原体有效治疗方可控制病症。该症具较长病程, 叮咬位置可形成溃疡或焦痂, 感染极易发生, 有效护理利于治疗效果提高, 延缓病症进展, 利于预后改善, 其效用尤为关键。常规护理侧重点为基础干预, 患者现下需求已然难以满足。优质护理可围绕患者执行干预, 从多维度将个性化、细致性、全面性服务提供给患者, 患者身心需求得到满足, 加速康复。本文将给予我院恙病患者取得了确切效用, 现汇总如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2024 年 1 月~2024 年 12 月, 取我院恙病患者 40

例, 均等随机分组, 各组均 20 例, 对照组男: 女=12: 8, 年龄 20~63 岁 (38.56 ± 5.62) 岁, 病程 2~8d (4.25 ± 1.35) d; 观察组男: 女=11: 9, 年龄 22~61 岁 (39.24 ± 5.36) 岁, 病程 3~7d (4.10 ± 1.41) d, 组间一般资料 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 全部患者均符合由牟壮博主编《常见传染病诊疗》^[4]中的恙虫病诊断; (2) 临床上均存在不同程度的发热、头痛、肌肉酸痛等症状, 查体可见皮肤特异性焦痂、溃疡、浅表淋巴结肿大等, 经结合实验室检查结果确诊为恙虫病^[5]; (3) 入院后即进行抗感染治疗; (4) 治疗依从性佳; (5) 无语言沟通障碍、精神障碍。排除标准: (1) 合并呼吸、消化、循环、血液等系统疾病者; (2) 妊娠期即哺乳期女性; (3) 年龄在 18 岁以下; (4) 合并慢性荨麻疹的患者。

1.2 方法

两组均接受阿奇霉素+多西环素治疗。

对照组-常规护理, 含常规指导给药、监测病症、

常规管理病房、健康宣教等。

观察组-优质护理, 含(1)指导心理: 治疗期间护理人员为患者重要的陪伴者, 为拉近二者距离, 护理干预执行前, 护理人员需接受统一的培训, 内容涵盖了心理学知识、沟通技巧、如何展现亲切、专业的服务态度等, 在考核合格后方可参与干预。与患者沟通、交流时话语应亲切、温和, 倾听心声, 运用护理熟练技术, 将专业服务提供给患者患者, 使之安心, 进而创建信任感^[3]。以患者个性独特特点为依据, 如内向或开朗, 结合心理干预需求, 如担忧预后程度等, 拟定心理干预极具针对性的策略。由于长期治疗患者难免产生诸多负性心理, 如焦虑、紧张等, 应深入其生活实际环境, 了解其具体情况, 如工作压力、家庭支持情况等, 与之性格特点结合, 提供心理个性化疏导。经疾病知识普及、介绍成功案例等, 消除患者内心顾虑, 治疗信心增强, 配合度提高^[4]。(2)以临床体征不同为依据开展针对性干预: 病房环境会影响患者的康复。病房应按时换气通风, 通风时间每次应超 0.5h, 保证空气清新。病房每日按时清扫, 环境维持整洁。以患者体温改变为依据, 间隔 3h 测定一次, 并在记录单上详细记录, 密切关注温度改变, 了解其趋势。患者若高热不退, 遵医嘱可运用药物降温, 运用期间剂量严格以标准为依据, 给药 0.5h 后再次测量, 对降温效用实施观察。引导患者积极饮水, 饮水量每日在 1500~2000ml 维持, 加速新陈代谢, 促进排除毒素。主选清淡饮食, 易消化食物可多食, 如粥、水果、蔬菜等, 少食多餐, 保证摄入充足的营养, 利于胃肠负担减轻。患者若见溃疡、焦痂、皮疹, 可取 75%

酒精在患处附近轻轻擦涂, 用于杀菌消毒, 轻柔操作以免皮肤受损。溃疡创面若存在, 以 0.5%碘伏细致消毒、杀菌, 3d 次/d, 而后覆盖无菌纱布, 患处维持清洁、干燥, 以免加重感染^[5]。(3)护理并发症: 患者若伴肺部感染, 指导家属如何正确为患者进行翻身拍背, 指导患者有效的咳痰, 40~50 次/min, 15~20min/次, 按时展开, 呼吸确保畅通, 有效排除痰液。患者若伴肾损伤, 摄入蛋白质的量控制严格, 指导选择低蛋白优质饮食, 如牛奶、鸡蛋等, 即可使机体营养基本需求获得满足, 也不会使肾脏负担加重。对患者尿量改变实施密切关注, 水肿情况格外留意, 对水肿程度、位置、改变趋势等实施观察。定期清洁护理全身, 如更换衣物、擦身等, 皮肤维持清洁, 规避感染, 以免肾脏损伤持续加重^[6]。

1.3 观察指标

(1)临床症状: 淋巴结肿大、焦痂/皮疹、咳嗽等缓解时间。

(2)不良反应: 含恶心呕吐、腹胀腹泻等。

(3)生活质量: 以 GQOL-74 量表评定, 含四个维度, 即物质生活状态、社会功能等, 质量、分值相关性为正^[7]。

(4)满意度: 以自制问卷调查, 含三个维度, 不满意 0~59 分、满意 60~80 分、非常满意 81~100 分^[8]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 26.0 处理, $P < 0.05$ 为差异统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状

组间临床症状分析 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 临床症状 ($\bar{x} \pm s$, d)

指标	对照组 (n=20)	观察组 (n=20)	t	P
淋巴结肿大	4.97 ± 1.26	3.48 ± 1.11	4.514	<0.05
咳嗽	3.26 ± 1.06	2.37 ± 0.64	5.601	<0.05
焦痂/皮疹	5.49 ± 1.32	3.57 ± 1.24	5.991	<0.05
退热	4.01 ± 1.26	2.23 ± 1.12	6.917	<0.05
住院时长	11.06 ± 2.14	9.84 ± 1.82	5.005	<0.05

2.2 不良反应

对照组 5.00%白细胞降低 (1 例)、5.00%腹胀腹泻 (1 例)、5.00%恶心呕吐 (1 例), 合计 15.00%; 观察组 5.00%恶心呕吐 (1 例), 组间不良反应 ($\chi^2=15.660$, $P < 0.05$)

2.3 生活质量

两组躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状

态分别为: 干预前, 观察组 (60.51 ± 5.04) 分、(61.05 ± 5.67) 分、(62.07 ± 5.36) 分、(60.05 ± 4.59) 分, 对照组 (61.06 ± 5.65) 分、(61.53 ± 5.01) 分、(62.53 ± 5.53) 分、(60.52 ± 5.06) 分, 组间数值分析 ($t=0.145$, 0.614, 0.661, 0.571, $P > 0.05$);

干预后, 观察组 (78.05 ± 6.05) 分、(76.58 ± 6.58) 分、(77.11 ± 6.26) 分、(75.06 ± 5.61) 分, 对照组 (70.04

±5.69)分、(68.06±6.54)分、(69.54±5.61)分、(68.06±5.09)分,组间各数值对比($t=4.671, 5.691, 6.847, 6.771, P<0.05$)。

2.4 满意度

对照组 35.00%满意(7例)、45.00%较为满意(9例)、20.00%不满意(4例),80.00%满意度;观察组 55.00%满意(11例)、40.00%较为满意(8例)、5.00%不满意(1例),95.00%满意度,组间数值分析($\chi^2=16.554, P<0.05$)。

3 讨论

恙虫病会作用于多个系统、器官,如中枢神经、心脏、肾脏、肝脏、血液等,肾功、肝功、血常规等检查可见数值改变。病症加重会损伤多个系统、器官,引发多脏器衰竭^[9]。抗病原体有效及时治疗可控制病症进展,确保生命安全^[10]。资料显示^[11],相较传统护理,优质护理可弥补其不足、缺陷,完善其干预手段,于治疗恙虫病期间所获效用良好。

治疗恙虫病期间护理质量可对疗效、康复进程构成直接性的影响。本文中优质护理着手于干预心理、发热、饮食、预防并发症等方面,致力于整体质量提升^[12]。心理干预利于负性情绪疏缓,配合度提高;发热护理利于控制体温,避免高热损害机体;护理溃疡、焦痂可加速伤口愈合,感染风险降低^[13];干预饮食可将营养充足支持提供给患者;经预防并发症可减少发生率^[14]。结果可见,观察组临床症状缓解时间、不良反应、生活质量数值均较对照组更佳,满意度 95.00%较对照组 80.00%高,即优质护理取得了显著效用。优质护理开展期间结合患者实际体征展开干预,更具针对性,利于护理整体效用显著提高,疾病影响预后程度减轻,加速康复^[15]。在童雨欣^[16]等文中取 96 例恙虫病患者,96 例患者均接受氯霉素+多西环素治疗,以数表发随机分组,对照组、观察组各行常规护理、优质护理,结果:观察组满意度 95.83%高于对照组 79.17%,数值与本文高度一致,本文真实性获证实。

汇总可见,恙虫病抗感染治疗患者行优质护理获显著效用,康复速度加快,并发症减少,生活质量提升,满意度提高,可借鉴。

参考文献

- [1] 邱雯慧,陈笑新. 2 例妊娠合并恙虫病致多器官功能不全患者的护理[J]. 护理学报,2008,15(2):62-63.

- [2] 黄彬彬,吴翠萍,党惠枝. 恙虫病并发多脏器功能受损患者的护理[J]. 护理学报,2011,18(10):40-41.
- [3] 李小杏. 恙虫病并发多脏器功能衰竭的观察及护理[J]. 护理实践与研究,2007,4(3):48-49.
- [4] 廖铭燕. 恙虫病合并多器官功能衰竭 11 例的抢救和护理[J]. 现代中西医结合杂志,2011,20(34):4431-4432.
- [5] 62 例老年恙虫患者的护理[J]. 中华护理杂志,2005,40(9):686-687.
- [6] 傅腊莲. 81 例恙虫病病人的护理[J]. 护理学杂志,2004,19(15):27-28.
- [7] 侯志琴,黄镇,张宇航,等. 管床责任制护理在恙虫病患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2017,23(9):72-73.
- [8] 张小鸥,缪大宏,何时军. 小儿恙虫病合并噬血细胞综合征的早期识别与护理[J]. 护理学报,2014(2):45-46,47.
- [9] 王艳丽,陈平. 恙虫病患者中管床责任制护理的应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(12):110,119.
- [10] 李崇娜. 96 例恙虫病病人的临床观察及护理[J]. 全科护理,2016,14(11):1137-1139.
- [11] 徐晨,朱易凡. 92 例恙虫病的临床分析及护理对策[J]. 现代护理,2004,10(2):118-119.
- [12] 邝霞,樊青. 恙虫病并发多脏器功能衰竭的观察及护理[J]. 饮食保健,2020(43):216.
- [13] 朱彩娣,丁松. 阿奇霉素治疗恙虫病常见不良反应的护理观察[J]. 实用临床医药杂志,2014(18):109-110.
- [14] 王光琳,彭艳梅,王斯婕,等. 1 例恙虫病致重症肺炎合并凝血功能障碍患者的急救护理[J]. 西南国防医药,2021,31(5):428-429.
- [15] 王爱利. 成人恙虫患者的临床观察及护理[J]. 中国美容医学,2012,21(z1):262.
- [16] 童雨欣,黄莉. 优质护理对恙虫病患者抗感染治疗的疗效评价[J]. 西藏医药,2023,44(1):119-120.

版权声明: ©2025 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