

综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果探究

陈婉珍

福建省龙岩市第二医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 分析风湿免疫性疾病患者采用综合护理的效果。**方法** 选取2017年9月~2018年10月收治的风湿免疫性疾病患者78例,随机分为观察组和对照组各39例,对照组采取常规护理,观察组实施综合护理,对比护理效果。**结果** 观察组治疗总有效率92.31%、不良事件发生率5.13%、健康教育(20.72±3.18)分、护理操作(23.06±1.32)分、服务态度(20.42±2.06)分、环境护理(21.07±2.53)分均优于对照组79.49%、12.82%、(19.55±4.31)分、(16.74±2.13)分、(15.32±1.65)分、(15.76±3.76)分,对比有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 综合护理在风湿免疫性疾病患者中应用效果良好,值得应用。

【关键词】 风湿免疫性疾病;综合护理;护理效果;护理满意度;不良事件

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 09-112-02

在我国,风湿免疫性疾病为治疗难度较大的疾病,具有病程长特点,导致患者压力剧增,从而出现焦虑、抑郁等负面情绪,进而使临床症状加重,如灼热感、红肿、关节疼痛等,甚至会关节畸形的情况,影响正常关节功能^[1]。所以,对患者采取积极有效的治疗措施还需对其进行相应的护理干预,从而改善不良情绪,继而将其治疗和护理依从性提升,改善临床症状^[2]。本文观察综合护理在风湿免疫性疾病中的效果,具体如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

2017年9月至2018年10月,78例风湿免疫性疾病患者,随机分为观察组39例,男19例,女20例,年龄23~64岁,平均年龄(44.15±9.87)岁;对照组39例,男21例,女18例,年龄24~66岁,平均年龄(43.98±9.01)岁,对比无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理。

观察组实施综合护理,包括:①心理护理。因此病程长,且反复发作,治愈几率较低。大部分患者因长时间承受疾病所带来的痛苦,加之心理折磨,不良情绪极易出现,如紧张、抑郁、焦虑等。鉴于此,护理人员需保证有同情心和耐心,将该病治疗措施、后期注意事项、有关事项等相关知识为患者细致介绍,对其心理状态及时疏导,鼓励其对于治疗和护理工作积极配合,并将其治疗疾病的信心提升。②饮食指导。患者的机体因此病反复发作、病程长而处在慢性的消耗状态,所以,告诉患者合适的补充低糖、高维生素、高钙、高蛋白、高营养的食物。除此之外,消化道副作用是治疗此病常见的不良反应,患者长时间服药会降低其脾胃消化功能。所以,需告知患者饮食定时定量。禁止暴饮暴食。饮食需要均衡、多样化,不可使用辛辣刺激、生冷食物等。③功能锻炼。患此病患者需要随时进行功能锻炼,不然会使关节功能出现丧失的情况。然而,在患病急性期,告诉患者卧床休息,从而使水肿和炎

症减轻,确保肌肉松弛,功能得到缓解。并告知其定时抬腿、翻身等,避免出现压疮。在缓解期时,帮助患者进行恢复锻炼。并注意保暖,配合按摩、红外线等治疗,促进肌力、关节功能的恢复。④健康教育。为家属和患者提供多样化健康教育,将针对性较强的诊疗措施提供给患者。同时为其介绍个人安全防护、探视制度、本科室环境、医院环境等需要注意的事项。并为其讲解基本疾病知识、经常使用的药物等。同时告知其定期通风,确保整洁、干净的环境提供给患者,并将保暖工作做好,防止受潮、受寒等,促进疾病恢复。⑤出院指导。将院外所服用药物的剂量和方法告知患者;强调积极乐观心态对于疾病的利处,加快疾病康复;养成良好习惯,保证劳逸结合、饮食合理,选取合适运动来提升免疫力;定时回医院复查。针对需要长时间院外服药的患者,必须将所注意是向其交代清楚如有需要可将院外服药卡为患者发放。

1.3 疗效判定标准

①疗效:临床症全部消失为显效;临床症状显著好转为有效;临床症状没有改善为无效。②护理满意度:环境护理、服务态度、护理操作、健康教育,每项25分,共计100分,分数越高表示对于护理越满意。③不良事件:坠床、跌倒、压疮。

1.4 统计学处理

SPSS18.0分析数据,计数用(%)表示,行 χ^2 检验,计量用($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验, $P<0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 疗效

对比有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1:疗效(n, %)

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	39	26(66.67)	10(25.64)	3(7.69)	92.31
对照组	39	19(48.72)	12(30.77)	8(20.51)	79.49
χ^2 值					6.241
P值					<0.05

2.2 满意度

表2:满意度(n, %)

分组	例数	环境护理	服务态度	护理操作	健康教育	总分
观察组	39	21.07±2.53	20.42±2.06	23.06±1.32	20.72±3.18	85.32±9.12
对照组	39	15.76±3.76	15.32±1.65	16.74±2.13	19.55±4.31	67.38±11.88
t值						4.351
P值						<0.05

对比有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

2.3 不良事件

作者简介:陈婉珍,女,大专学历,福建龙岩,1984年10月出生,护师,主要从事临床护理工作。

(下转第115页)

两组护理满意度对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表2。

2.3 切口感染

观察组切口感染0例,发生率为0;对照组切口感染3例,发生率为7.32%(3/41)。两组发生率对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

现阶段,随着经济的发展,人们的生活水平得到显著提升,对于护理也是提出更高的护理要求。医院中的重要科室之一为骨科,而手术是骨科常见的治疗方式,作为一种侵入性操作,手术切口在所难免。骨科切口感染将会导致手术效果降低,影响患者生活质量,所以,采取相应的护理干预措施非常重要^[4]。手术室护理干预是对术后抗生素应用、术前护理、手术操作、手术室环境等方面进行护理干预,如环境护理,可有效降低因空气指标不合格而出现感染情况;做好感染护理、术中、术后干预工作,将任何将会诱发感染的因素规避,从而降低感染几率^[5]。

李小妮^[6]研究中,以112例骨科手术患者为研究对象,其中56例患者采取常规护理为对照组,另56例患者实施手术室护理干预为观察组,结果为观察组切口感染发生率3.56%低于对照组21.42%。本次研究中,以82例患者为研究对象,41例患者为观察组采取手术室护理干预,41例为对照组采取常规护理干预,结果显示,观察组切口感染发生率0显著低于对照组7.32%。两次研究结果存在一定差异,分析原因可能

为研究样本较少,个体存在差异,可在以后的研究中增加研究样本数量,从而为以后的临床研究提供可靠的数据。同时本次研究中,观察组切口愈合情况优于对照组,说明从多个方面进行手术室护理干预可使切口感染的风险有效降低,从而使切口感染发生率降低,并且将切口愈合效果和预后质量提升。本次研究中,观察组护理满意度高于对照组,说明患者对于护理非常满意,认可手术室护理干预措施。

综上,手术室护理干预可将患者切口越好效果有效提升,减少切口感染发生率,促进临床护理满意度的提升,具有较高的应用价值,值得进一步在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 谢远霞.手术室护理干预对骨科切口感染的预防效果研究[J].健康大视野,2019,(12):145.
- [2] 熊金梅,加子芹.手术室护理干预在预防老年骨科手术切口感染的临床分析[J].中外医学研究,2019,17(4):101-102.
- [3] 陈柳江.手术室护理干预对骨科切口感染的预防效果研究[J].饮食保健,2019,6(23):243-244.
- [4] 高萍.手术室护理干预对骨科切口感染的预防效果[J].健康必读,2019,(4):174.
- [5] 丁红.手术室护理干预对骨科切口感染的预防效果观察[J].中国伤残医学,2018,26(3):99-100.
- [6] 李小妮.手术室护理干预对骨科切口感染的预防效果研究[J].中国保健营养,2018,28(23):214.

(上接第112页)

对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表3。

表3:不良事件(n,%)

分组	例数	压疮	跌倒	坠床	总发生率
观察组	39	1	1	0	5.13
对照组	39	2	2	1	12.82
χ^2 值					6.478
P值					0.05

3 讨论

临床中风湿免疫性疾病主要包括类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、强直性脊柱炎、痛风、骨关节炎、原发性干燥综合征等,此类疾病具有症状严重、疾病多发等特点,同时治疗难度因并发症较多而增加^[3]。有研究表示^[4],导致风湿免疫性疾病出现的原因包括微循环障碍、药物作用、感染、遗传等,同时此病的发病率具有显著增加的趋势。

临床上以有效治疗为基础,同时需要相应的护理方法,护理干预既能保证治疗效果,也能提升疾病的认知度,降低心理压力,改善负面情绪,并且可改善护患关系,降低不良事件^[5]。综合护理是一种新型护理模式,将系统、全面的护理干预提供给患者,从心理护理、饮食护理、出院护理等方面进行护理,减轻患者负面情绪,提升其治疗和护理依从性,

并保证了患者营养充足和均衡,提升其免疫力,加快疾病恢复;同时进行出院指导,使患者全面了解出院后所需要注意的事项,知晓如何正确服药,进而保证治疗效果,使患者更早康复^[6]。

本研究结果显示,观察组疗效、护理满意度、不良事件发生率均优于对照组,说明综合护理干预在风湿免疫性疾病护理中效果显著,可有效提升治疗效果,降低不良事件,从而提升护理满意度,具有较高的应用价值。

参考文献

- [1] 熊晶晶.综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果探究[J].饮食保健,2017,4(18):204-205.
- [2] 韩苗苗.浅析综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果[J].饮食保健,2019,6(25):184.[3] 朱要红.综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果探究[J].医药前沿,2017,7(4):292-293.
- [4] 翟亚红,高翠荣.综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果探究[J].中国保健营养,2018,28(8):164-165.
- [5] 乔延青.综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果分析[J].饮食保健,2019,6(31):103-104.
- [6] 姜园园.风湿免疫性疾病患者皮肤溃瘍的护理观察[J].医药前沿,2017,7(34):287-288.

(上接第113页)

且做好消毒工作,能提高供应室的护理工作水平,为患者的生命健康提供更可靠的保障,以此提升医院的声誉,值得推广应用。

参考文献

- [1] 史小存.供应室护理质量控制对降低院内感染的可行性分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(10):180.

[2] 曾桂玲.供应室护理质量控制对降低院内感染的可行性分析[J].中国现代药物应用,2016,10(05):290-291.

[3] 苏晶静.探讨供应室护理质量控制对降低院内感染的可行性[J].中国卫生标准管理,2015,6(11):224-225.

[4] 汪艳敏,唐艳.供应室护理质量控制对降低院内感染的可行性分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(08):168-169.