

个性化健康教育在类风湿性关节炎患者护理中的应用价值评估

盛 荣

上海长征医院 200003

【摘要】目的 观察个性化健康教育在类风湿性关节炎患者护理中的应用疗效。**方法** 我院2018年12月-2019年12月收治的70例类风湿性关节炎患者通过双盲随机法分为对照组(35例:常规健康教育)与实验组(35例:个性化健康教育),比较两组患者护理效果。**结果** 实验组患者干预后症状自评表(SCL-90)得分以及自我护理能力(ESCA)量表得分均优于对照组,数据差异明显($P<0.05$)。**结论** 类风湿性关节炎个性化健康教育效果明显优于常规健康教育。

【关键词】 个性化健康教育; 类风湿性关节炎; 护理; 应用疗效

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-124-02

类风湿性关节炎的发生与自身免疫功能异常、遗传因素、感染以及性激素代谢异常有关,在综合因素的影响下患者关节滑膜下细胞增生、微血管新生,关节软骨以及骨组织生理解剖结构被破坏,患者典型症状为关节疼痛、僵硬,对个体生活质量可造成较大影响^[1]。本次研究比较我院2018年12月-2019年12月70例分别行常规健康教育、个性化健康教育两种不同健康教育模式类风湿性关节炎患者护理干预前后心理情绪以及自我护理能力变化情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院2018年12月-2019年12月收治的70例类风湿性关节炎患者通过双盲随机法分为对照组与实验组,实验组个性化健康教育($n=35$):男、女分别18例、17例,年龄区间为:27岁~65岁、平均(43.42 ± 1.42)岁,病程/平均病程为:1年~5年, (3.02 ± 0.12)年。对照组常规健康教育($n=35$):男、女分别17例、18例,年龄区间为:28岁~68岁、平均(43.45 ± 1.45)岁,病程/平均病程为:1年~6年, (3.05 ± 0.11)年。两组患者一般资料相关数据经统计学验证,组间差异不明显, $P>0.05$

1.2 病例选择标准

纳入标准:(1)参考我国万学红、卢雪峰主编第九版《诊断学》中类风湿性关节炎临床诊断相关内容,医师结合患者临床症状以及关节X线检查结果均确诊。(2)患者神志以及言语表达功能均正常且自愿参与本次研究。

排除标准:(1)排除精神、神志异常患者。(2)排除难以正常言语交流患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组患者行常规健康教育,护理人员遵照医嘱给

药的同时向患者交代用药方法、用药剂量以及用药期间可能出现的不良反应,嘱患者遵医嘱用药、按时入院就诊。

1.3.1 实验组患者行个性化健康教育,(1)护理人员结合患者病情分期开展健康教育,对于风湿活动期患者护理人员应嘱患者文绝对卧床休息,并对患者关节应用夹板进行固定,在固定过程中保持关节处于功能位,持续固定时间在2周至3周。随着患者病情的改善,待患者风湿缓解期,护理人员指导患者行关节被动锻炼以及主动锻炼,同时通过发放宣传手册、播放专家讲座视频等方式指导患者掌握温水浴、按摩方法。

(2)结合患者文化程度以及心理特点开展健康教育,普遍情况下类风湿性关节炎对自身疾病缺乏全面认知,对此护理人员应用直白通俗的语言向患者介绍类风湿性关节炎病因、病机、治疗以及预后相关知识。对于情绪躁动、紧张、焦虑的患者,结合既往诊疗案例,提升患者对疾病控制、疾病治疗的信心。

1.4 观察指标

借助SCL-90量表判断患者心理情绪状态,1分至5分预示患者负面心理情绪状态对疾病治疗以及日常生活质量造成的影响逐渐增大;借助ESCA量表,1分至172分预示患者自我护理能力逐渐提升。

1.5 统计学处理

结果中计量数据录入SPSS21.0系统进行处理, ($\bar{x}\pm s$)相关计量数据t检验, P 值 <0.05 预示组间数据差异明显,统计学意义成立。

2 结果

比较两组患者护理干预前后心理情绪状态以及自我护理能力改善情况,具体情况(见表1),实验组患者护理干预后SCL-90量表得分比对照组低,实验组患者护理干预后ESCA量表得分比对照组低。

表1: 两组患者护理干预前后心理情绪状态以及自我护理能力 [$\bar{x}\pm s, n$]

例别	例数	SCL-90 量表		t 值	P 值	ESCA 量表		t 值	P 值
		护理前	护理后			护理前	护理后		
实验组	35	3.26 $\pm$ 0.11	0.83 $\pm$ 0.21	13.085	<0.05	80.58 $\pm$ 3.55	142.78 $\pm$ 5.31	11.248	<0.05
对照组	35	3.52 $\pm$ 0.12	2.53 $\pm$ 0.24	12.302	<0.05	80.57 $\pm$ 3.16	112.03 $\pm$ 5.33	12.018	<0.05
t 值		10.352	12.351	-	-	10.081	11.271	-	-
P 值		>0.05	<0.05	-	-	>0.05	<0.05	-	-

3 讨论

类风湿性关节炎属于慢性侵蚀性关节疾病,该病患者典型症状为关节疼痛、肿胀、晨起僵硬,好发部位为腕关节、肘关节以及膝关节,若治疗不当或或及时行有效治疗可影响

关节功能的正常发挥,严重影响患者生活质量,同时增加患者心理负担^[2]。类风湿性关节炎临床治疗是一个漫长的过程,绝大多数患者确诊后易对疾病治疗产生恐惧,甚至担忧增加

(下转第126页)

胸闷、气短、咳嗽有痰,病情反复,损害呼吸道以及心脏等器官,严重者会咳血痰、咳血、缺氧还会引起患者呼吸衰竭,危及患者生命。

近年来,心理护理应用在老年慢阻肺患者中,且效果理想。两组护理前 SAS、SDS 无统计学意义($P>0.05$);观察组护理后 15d 心理各评分低于对照组($P<0.05$),说明心理护理能够安抚患者的不良情绪,可显著改善患者焦虑抑郁情绪。

“以尊重患者”为前提,以关爱为中心,加强慢阻肺疾病的治疗护理干预。随着病情的发展,患者肺功能的下降逐渐减少^[4]。心理护理在护理全过程中,护理人员通过各种方式、途径积极影响患者的心理活动,帮助患者在自身条件下获得最适宜身心状态。本研究中,两组护理前 FEV1、FVC 无统计学意义($P>0.05$);观察组护理后 FEV1、FVC 各评分高于对照组($P<0.05$),说明心理护理可改善老年慢性阻塞性肺疾病患者的病情,有效改善患者的肺功能,提高治疗效果,提高患者生活质量。

(上接第 122 页)

鼓励患儿配合静脉输液。

本文中选取 100 例实行静脉输液的患儿,使用综合护理干预的患儿的一次性穿刺成功率明显高于使用常规护理的患者,有效减少患儿的痛苦,患儿顺从率出现提高,患儿以及家属对护理满意率较高。

综上,在小儿静脉输液的患儿中使用综合护理干预,可以提高一次性穿刺成功率,从而缓解患儿的痛苦,提高患儿顺从性,满意率,值得临床使用和推广。

参考文献:

[1] 李见芳,张红梅.临床护理路径在小儿输液护理中的

综上所述,心理护理对提升老年慢阻肺患者的效果较好,有助于改善患者的肺功能,可改善患者心理质量,值得推广应用。

参考文献:

[1] 张婷婷,刘荣荣.老年慢阻肺患者护理中心理护理的应用[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S2):262.

[2] Bruna T. S. Araújo, Jéssica C. Leite, Helen K. B. Fuzari, et al. Influence of High-Intensity Interval Training Versus Continuous Training on Functional Capacity in Individuals With Heart Failure: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS[J]. Journal of cardiopulmonary rehabilitation and prevention, 2019, 39(5):1-12.

[3] 杨薇,陈海勤.舒适护理对老年慢阻肺患者治疗疗效的影响[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S1):617-618.

[4] 杨舒,石惠.慢阻肺无创呼吸机护理中人性化护理的应用效果观察[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S4):406-407.

效果及对患儿家属满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(18):167-169.

[2] 姚雪英.分析护理干预对小儿静脉穿刺成功率的影响[J].中国城乡企业卫生,2018,33(12):178-180.

[3] 刘莎.护理干预对提高小儿静脉输液的顺从性、穿刺成功率、满意度的影响[J].当代医学,2018,24(09):153-155.

[4] 孙小双.综合护理干预对提高小儿静脉输液顺从性及穿刺成功率的效果观察[J].临床医学研究与实践,2017,2(25):175-176.

[5] 陈姣.护理干预对提高小儿静脉输液的顺从性、穿刺成功率、满意度的影响[J].实用临床医药杂志,2015,19(08):161-162+169.

(上接第 123 页)

注:两组对比, $p<0.05$

3 讨论

在疫情期间进行产科患者的心理护理与健康教育实则是两者相辅相成的工作,健康教育的工作可以更好的提升个人认知水平,对生产与疫情有更为正确的认识,避免过度恐惧与过度无所畏惧,要保持更为科学客观的态度,这样可以减少外在错误信息对自身心理层面构成的干扰,提升治疗护理配合工作。而心理护理工作则是直接做好心理疏导,及时发现心理负面情绪,通过沟通疏导或者注意力转移的办法来减少其内心的不适感。各方面配合提升住院期间的工作效率与质量,减少不良事件发生。

总而言之,心理护理与健康教育应用在疫情期间可以有效稳定的患者心理状况,提升治疗配合度,减少认知与心理方面对产妇构成的影响。

参考文献:

[1] 吕瑞珍.心理护理在妇产科护理中的应用分析[J].健康必读,2020,(17):121.

[2] 孟庆娜.心理护理在产科助产促进自然分娩中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(14):244-246.

[3] 郭崇芝.心理护理在乡镇医院妇产科接生中的作用分析[J].中国社区医师,2020,36(12):138,140.

[4] 崔向燕,付瑞萍.细节管理联合心理护理在产科急危重症患者中的临床护理效果[J].中国保健营养,2020,30(12):24.

(上接第 124 页)

家庭经济负担,从而出现内疚、自卑、焦虑等负面心理情绪。类风湿性关节炎患者常规健康教育的重点为用药指导,缺乏对患者相关基础知识以及心理疏导^[3]。个性化健康教育实施过程中护理人员结合患者病情开展针对性健康教育以提升患者自我护理能力,并依据患者心理特点、受文化程度开展类风湿性关节炎健康知识宣传教育,促使患者正确认识自身疾病治疗^[4]。本次研究显示实验组患者护理干预后心理状态好,自我护理水平高,综上所述,类风湿性关节炎患者个性化健康教育的实施在护理中有较高的临床推广价值。

参考文献:

[1] 孙传芬,侯爱辉,孙翠璐.个性化健康教育在类风湿性关节炎患者护理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(13):1972-1975.

[2] 杨娜,吕佳妮.个性化健康教育实施在类风湿性关节炎患者护理中的价值观察[J].饮食保健,2018,5(11):263.

[3] 李素丽.个性化健康教育护理模式在类风湿性关节炎患者中的开展价值[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(26):110-111.

[4] 张玉峰,陶线毅,井艳.探讨个性化健康教育在类风湿性关节炎患者护理中的应用效果[J].中外女性健康研究,2016,14(21):103-104.