

循证护理在系统性红斑狼疮护理中的应用价值探讨

巩瑞雪

上海长征医院 200003

【摘要】目的 探讨在系统性红斑狼疮护理中实施循证护理的价值。**方法** 选取研究对象的时间为2018年10月至2019年10月,选取在我院就诊的系统性红斑狼疮患者64例,分组方法为随机数字表法,各32例。参照组行基础护理,实验组行循证护理。对本组涉及的护理满意度、临床疗效、知识掌握度以及心理状态评分。**结果** 将参照组数据作参考,实验组护理满意度、临床疗效、知识掌握度均较优,组间差异性显著($p < 0.05$)。护理前2组心理状态评分无明显差异($p > 0.05$),护理后实验组心理状态评分低于参照组,组间差异明显($p < 0.05$)。**结论** 在系统性红斑狼疮护理中实施循证护理,心理状态改善明显,更好的认知疾病。

【关键词】 系统性红斑狼疮; 循证护理; 应用价值

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-100-02

系统性红斑狼疮属于自身免疫系统性疾病,一般青年女性发生率较高,现今此疾病具有较高的发生率^[1]。系统性红斑狼疮疾病会涉及集体多个器官,无明确的根治方法,病情反复发作。严重影响患者的精神健康、心理健康、身体健康。如系统性红斑狼疮患者未及时采取治疗,其病情加重,会发生系统性红斑狼疮性肾病。在治疗的同时,采取循证护理,可使临床效果提升^[2]。

1 临床数据与方法

1.1 临床数据

选取研究对象的时间为2018年10月至2019年10月,选取在我院就诊的系统性红斑狼疮患者64例,分组方法为随机数字表法,各32例。实验组:男性人数10例,女性人数22例,年龄取自25-49岁,年龄均值为(38.32±5.45)岁;参照组:男性人数12例,女性人数20例,年龄取自24-49岁,年龄均值为(38.23±5.31)岁;运用统计学软件对本组数据进行比较,组间差异性不明显($p > 0.05$)。

1.2 方法

参照组行基础护理,当患者入院后,对患者的相关资料进行收集整理,帮助患者完成相应的检验工作,在患者空腹状态下抽取静脉血,实施相应的抗体检测,严格遵医嘱服药治疗。并将疾病相关知识向患者进行耐心讲述,出院后予以饮食干预^[3]。

实验组行循证护理,主要包含:(1)组成相关小组:依照可使人员实际情况,建立小组,对小组成员予以全方位培训指导,让小组成员充分掌握循证护理的内容和实质,并自觉的询问自己存在的疑问,并将循证护理准确、有效的应用在临床工作中。(2)查找疾病护理中存在的问题:护理人员在实施临床工作时,需及时发现存在的问题,并详细记录相关日常护理内容,并第一时间分析是否存在问题,如存在,在实施护理工作时,与患者进行有效交流,将治疗配合度、主动性、依从性提升,有利于临床护理质量的提升。(3)收集相关问题查找相应的文献资料,为临床制定护理计划提供有效的解决办法,为临床护理工作做支持,使患者获得优质的护理服务。(4)证实相关资料的有效性,对收集的文献、报道等涉及的研究结果进行评审,结合临床实践中存在的问题,进行相互验证。(5)依照文献、资料、护理经验和患者的需求,使外源性证据,依照患者的实际需求,制定相应的个性化、

科学性护理计划。(6)依照护理计划实施护理服务:将疾病的相关知识、治疗方法、危险因素、相关并发症、用药注意事项等向患者和家属进行讲述,依照患者的个体差异,制定相应的饮食干预,将健康行为提升,耐心的与患者进行交谈,对患者进行心理疏导,改善负性情绪。

1.3 判定指标

对本组涉及的护理满意度、临床疗效、知识掌握度以及心理状态评分。

1.4 统计学分析

整理此组相关数据,应用SPSS22.0统计学软件进行检验,计数资料行卡方检验,以率(%)的形式存在,计量资料行t检验,以(均数±标准差)的形式存在;经检验后组间差异性存在统计学意义,表示为 $p < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对本组涉及的护理满意度、临床疗效、知识掌握度

将参照组数据作参考,实验组护理满意度、临床疗效、知识掌握度均较优,组间差异性显著($p < 0.05$)。见表1。

表1: 对本组涉及的护理满意度、临床疗效、知识掌握度

组别	护理满意度	临床疗效	知识掌握度
实验组 (n=32)	31 (96.88%)	31 (96.88%)	30 (93.75%)
参照组 (n=32)	23 (71.88%)	24 (75.00%)	22 (68.75%)
χ^2 值	7.5852	6.3354	6.5641
p 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 对本组涉及的心理状态评分

护理前2组心理状态评分无明显差异($p > 0.05$),护理后实验组心理状态评分低于参照组,组间差异明显($p < 0.05$)。见表2。

3 讨论

系统性红斑狼疮发病因素较多,无根治方法,患者多伴有不安、恐惧、抑郁等情绪,且存在高热、水肿等情况,使家属和患者的生活质量受到影响^[4]。循证护理属于新型护理模式,主要将循证医学、护理学科内容综合,将患者作为中心,依照患者的实际情况,采取科学的循证,依照相关资料,使用循证护理知识,将护理方案逐渐优化,让患者保持良好的心态,使患者积极参与护理工作^[5]。

综上所述,对系统性红斑狼疮患者予以循证护理,使患

(下转第103页)

统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗依从性比较

实验组患者依从率显著高于对照组, 差异有高度统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 1。

表 1: 两组患者治疗依从性的比较 [n (%)]

组别	例数	完全依从	不完全依从	不依从	依从率 (%)
对照组	78	41	23	14	87.2%
实验组	80	55	18	7	91.2%
χ^2					17.42
P					<0.05

2.2 两组患者护理满意度比较

实验组患者的护理总满意率显著高于对照组, 差异有高度统计学意义 ($P < 0.01$)。见表 2。

表 2: 两组患者满意度比较 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率 (%)
对照组	78	54	11	13	83.3%
实验组	80	73	5	2	97.5%
χ^2					26.42
P					<0.05

3 讨论

赋权责任与权力: 结构性赋权就是为患者家属提供一些资源, 包括信息、医疗用品、设施以及表现的机会。精神赋权则是指通过情感交流, 让患者家属被尊重、被理解, 具有主动争取的精神^[3]。同时, 患者家属作为被授权者也应该给予患者更多的情感支持、精神支持, 让患者充分的感受到来

自家庭的支持, 缓解自己内心的压力, 具有足够的信心克服疾病。赋权是建立在足够信赖的基础之上, 对患者及其家属, 设定目标要符合实际, 准确评估赋权的有效性, 赋权是否可以成功, 受到诸多方面的影响, 有些影响因素是护理人员无法控制的。在赋权的有效性不能被体现时, 护理人员应该认真反思赋权的方法是否合理、得当, 是否有充分的赋权。护理人员应该尽可能防止没有赋权的赋责, 或是赋权不够赋责, 这样反而会打消患者家属的积极性。

入院后为了增强患者家属的安全感, 护理人员的工作水平及职业素养是患者家属产生安全感的基础。护理人员更应该主动为患者家属介绍一些重要性的信息, 使患者家属能够感受到临床医生较强的责任心, 治疗技术的先进性, 临床经验丰富, 增加内心的安全感及克服疾病的自信心。在诊断、治疗期间, 护理人员可结合非语言交流, 用井条有序、从容不迫的态度、娴熟的技术、丰富的经验传递给患者家属足够的安全感^[4]。

参考文献:

- [1] 王娟. 家庭赋权护理干预对急性脑血管病患者监护期治疗效果的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2017(23):16-18.
- [2] 段永暖, 魏忠梅, 卢金菊, 等. 家庭赋权护理对神经外科危重症患者生活质量的影响 [J]. 当代医学, 2016, 22(3):88-90.
- [3] 储丹凤, 肖妮妮, 薛海燕, 等. 神经外科重症监护室患者家属健康教育需求的调查与研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(2):47-48.
- [4] 孔艳莉. 家庭赋权理论在立体定向引导颅内电极埋藏护理中的应用 [J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(5):39-40.
- [5] 杨媛, 张莉. 循证护理在系统性红斑狼疮护理中的应用价值 [J]. 健康必读, 2019(10):133-134.
- [6] 陆茜, 项好枫. 循证护理对系统性红斑狼疮患者焦虑、抑郁情绪及生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(15):2096-2098.
- [7] 李红梅. 循证护理对系统性红斑狼疮患者的效果研究 [J]. 医药前沿, 2016, 6(25):286-287.

表 2: 对本组涉及的心理状态评分 (分)

组别	护理前		护理后	
	SAS	SDS	SAS	SDS
实验组 (n=32)	62.32±2.72	63.82±2.73	36.42±1.03	37.08±1.12
参照组 (n=32)	62.45±2.58	63.74±2.75	48.18±1.32	49.42±1.35
t 值	0.1961	0.1605	39.7326	37.7954
p 值	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第 101 页)

对患者使用预见性护理, 可以有效提高患者对护理各方面的满意度, 维护医院良好的名誉。

综上所述, 说明在老年科护理中, 对患者使用预见性护理, 可以降低患者不良事件发生率, 避免患者在恢复过程中受到二次伤害。同时可以有效提高患者对护理的满意度, 树立医院良好的口碑, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 侯利环, 陈道婷, 黄小红, 等. 预见性护理模式在葡萄膜炎并发白内障超声乳化联合人工晶体植入术中的效果评价 [J]. 护士进修杂志, 2018, 33(004):350-352.

- [2] 张如苹, 刘金艳, 郭飞, 等. 人工鼻气道湿化吸痰在 ICU 危重患者气管切开周围皮肤预见性护理中的效果观察 [J]. 陕西医学杂志, 2018, v.47; No.515(05):136-139.

- [3] Hebert C. Evidence-Based Practice in Perianesthesia Nursing: Application of the American Geriatrics Society Clinical Practice Guideline for Postoperative Delirium in Older Adults [J]. Journal of Perianesthesia Nursing, 2018, 33(3):253-264.

- [4] 王世旭, 马婕, 徐雅丽, 等. 预见性护理干预在肺癌同步放化疗患者留置 PICC 管中的应用价值分析 [J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 22(A01):759-760.