连续性护理对系统性红斑狼疮患者自我行为管理的影响

邵雅琪
徐州医科大学附属医院 江苏 徐州 221002

【摘　要】：目的：研讨连续性护理对系统性红斑狼疮患者自我行为管理的影响。**方法：**研究对象为2021年1月-2023年1月间诊治的系统性红斑狼疮患者60例患者，随机双盲法分组，每组30例，对照组开展常规护理，观察组为连续性护理。**结果：**观察组发生并发症情况和对照组更少，饮食控制、遵医用药行为、体质量控制、行为管理评分更高于对照组（P＜0.05）。**结论：**连续性护理对系统性红斑狼疮患者的影响明显，提升患者自我行为管理能力，减少不良事件发生。
【关键词】：系统性红斑狼疮；连续性护理；自我行为管理；并发症

The Impact of Continuous Nursing on Self-behavior Management in Patients with Systemic Lupus Erythematosus

Yaqi Shao
Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University Jiangsu Xuzhou 221002

Abstract: Objective: To explore the impact of continuous nursing on self-behavior management in patients with systemic lupus erythematosus. Method: The study subjects were 60 patients with systemic lupus erythematosus diagnosed and treated between January 2021 and January 2023. They were randomly divided into double blind groups, with 30 patients in each group. The control group received routine care, while the observation group received continuous care. Result: The observation group had fewer complications compared to the control group, and the scores of dietary control, medication adherence, body mass control, and behavior management were higher than those of the control group (P<0.05). Conclusion: Continuous nursing has a significant impact on patients with systemic lupus erythematosus, improving their self-behavior management ability and reducing the occurrence of adverse events.
Keywords: Systemic lupus erythematosus; Continuous care; Self behavior management; Complication

前言

红斑狼疮属于自身免疫性结缔组织疾病一种，女性患病的风险略高于男性，15-40 岁为高发，对该疾病来说有很多种类型，系统性红斑狼疮是其中最为严重的类型，在患上疾病后，会出现多种系统损伤的情况，而且还伴随结缔组织病，常见的皮肤炎症等，患者也会表现出乏力、发热、关节疼痛等不良情况 [1]。该疾病对患者的正常生活和心理都会造成很大的影响，所以在治疗的过程中，需要重视对患者开展连续性护理，提升治疗的效果，该模式相对比常规护理来说，优势更为明显，能改善患者的不健康行为，提升患者的自我管理能力，更好地配合医护人员工作，加快疾病的恢复 [2]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月 -2023 年 1 月我院诊治的 60 例系统性红斑狼疮患者为对象，随机双盲法分组，每组 30 例。资料，对照组：男 10 例，女 20 例，年龄 14-48 岁，平均（29.67±6.47）岁。观察组：男 11 例，女 19 例，年龄 16-47 岁，平均（29.63±6.48）岁。一般资料比较差异小（P ＞ 0.05）。参与本次研究的所有患者均符合 1982 年美国风湿病学会系统性红斑狼疮诊断分类标准 [3] 及 2019 年美国风湿病学会 / 欧洲抗风湿病联盟联合制定的系统性红斑狼疮诊断分类标准 [4]。参与本次研究的所有患者均精神正常、思维清晰，具备正常的表达能力及理解能力。自身对本次研究存在异议或是不希望参与本次研究的患者未包含在研究范畴之内。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理：患者在接受治疗期间，护理人员需要做好针对患者的健康宣教，注意观察患者的病情变化情况。另外需要做好针对患者的用药管理以及饮食管理，有针对性地对患者实施必要的心理疏导，使患者能够以更加积极的心态对待疾病的治疗。

1.2.2 观察组

连续性护理：第一阶段。在患者入院后，由护理人员对患者的病情状况、实际身体状态进行综合评估，并结合患者的护理服务需求调查结果，制定针对性、系统性的护理计划，同时将患者的资料登记在护理管理档案中。患者入院后的 24h，首先要做好护理干预基础建立的相关工作，多给予患者一些体贴以及关心，使患者能够对于护理人员有更高的信任度。之后，要全面了解患者各方面的情况，除此之外还需要对患者的疾病认知度进行必要的评估。专业护士在对患者实施护理的过程中，需要有针对性地为患者提供一些疾病相关的健康教育知识讲座、微信公众号以及义诊答疑等，通过视频图片或是文字的方式向患者展示系统性红斑狼疮的相关知识，引导患者了解疾病。要在充分考虑患者个体情况的基础之上，有针对性地进行心理疏

导，要尽可能地多支持以及鼓励患者，帮助患者建立对抗疾病的信心和勇气。第二阶段。对患者实施出院前的护理干预，为患者讲解系统性红斑狼疮的出院指导，并针对其中的项目为患者逐一进行解释，出院指导的内容具体覆盖以下几个方面，即预约专科门诊的具体方法、给患者的温馨提示、坚持接受治疗对于疾病控制的重要意义、基础的药物治疗指导、病情不稳定阶段避孕的相关措施、日常保健的相关知识、避免疾病复发的相关知识、预防感染需要注意的问题、日常饮食需要注意的问题等。第三个阶段。患者出院后的延续性护理，护理人员需要在患者出院后的一周、一个月、三个月分别对他们实施电话跟踪随访。每个季度需要安排一次健康讲座，并组织出院患者定时参加。针对半年之内没有参加过健康讲座的患者，为他们提供远程在线视频信息教育，公众号定期发布相关健康教育，具体包含四个方面：第一，对患者系统性红斑狼疮疾病基础知识以及治疗相关知识的了解情况进行再次强化，了解患者的疾病控制情况。第二，对患者出院之后服药的情况以及健康行为的落实情况进行了解，并对其重要意义进行再次强调，提升患者的自我管理依从性。第三，做好针对患者的心理疏导，并引导患者家属督促患者进行自我行为管理，使患者家属能够多给予患者一些支持。第四，督促患者进行自我健康行为的建立和保持，减少患者日常生活中容易导致疾病复发的风险因素，对于患者所提出的健康问题要能够指导他们进行解决。

1.3 观察指标

观察两组患者出现并发症的情况，消化道炎症、血管炎症、肢体疼痛，计算发生率：（发生例数 / 总例数）×1000%。

参考自我行为管理调查问卷对患者做出评价，饮食控制、遵医用药行为、体质量控制、行为管理等，共 26 个条目，分数 0-100，分数越高表明患者的自我行为管理能力越强 [5]。

1.4 统计学分析

应用 SPSS20.0 统计软件进行分析，正态分布计量资料以均数 ± 标准差（E±s）表示，两组间均数比较采用两独立样本 t 检验，偏态分布的资料采用中位数（第 1 四分位数 / 第 3 四分位数）表示，采用 Wilcoxon 符号秩检验；计数资料以率和构成比表示，采用检验，P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较并发症情况

观察组 30 例患者，出现 1 例消化道炎症，1 例血管炎症，发生率为 2（6.67%）；对照组 30 例患者中，出现 3 例消化道炎症，3 例血管炎症，2 例肢体疼痛，发生率为 8（26.67%）（X^2=1.181，P=0.041）。

2.2 比较自我行为管理分数

观察组饮食控制、遵医用药行为、体质量控制、行为管理分数高于对照组（P ＜ 0.05）。详见表 1。

表 1 自我行为管理评分（$\overline{x}$ ±s）

组别	例数	饮食控制	遵医用药行为	体质量控制	行为管理
观察组	30	28.46±4.32	16.58±4.29	16.57±3.68	22.48±4.68
对照组	30	23.89±3.84	13.87±3.58	13.58±3.22	19.87±4.37
t	/	4.744	2.910	3.669	2.446
P	/	0.000	0.005	0.001	0.017

3 讨论

系统性红斑狼疮引起因素和身体免疫系统有关系，患者发病后病灶多发生在皮肤和肾脏，也有患者心脏、肺、肝等器官发病。该种病症发病后病情一般都非常严重，如果治疗效果差，还会引起患者死亡。系统性红斑狼疮多见于年轻女性群体，在男人和老年人中也有发生，男女比例 1：7-10。红斑狼疮在发病初期临床症状不是非常明显，许多患者对身体发生的病症变化不够关注，导致诊断延误 [6]。80% ～ 100% 的患者早期有乏力症状，可出现在皮损及关节疼痛之前，80% 的患者有高热，12% 的患者有低热，60% 的患者有体重下降或可伴有其他全身症状 [7]。80% 以上患者有皮肤损害，仅次于关节病变，而且皮损表现多种多样，约有 25% 的患者皮肤病变为首发症状 [9]。因此，在预防系统性红斑狼疮病症过程中，青年女性需要多关注该方面的疾病，以便能够早期诊断，提高治疗效果。系统性红斑狼疮发病后，一般治愈难度非常高，其主要原因是病症复发率高，患者治疗后容易复发，因此该种病症治愈率不高。患者在控制系统性红斑狼疮时，需要积极配合医生的治疗方案，一般医生在治疗系统性红斑狼疮疾病时，会使用非甾体抗炎药、激素等药物，同时也会配合一些抗疟药、免疫抑制剂治疗，以此来帮助患者控制病情。其中常见的激素药物有醋酸泼尼松、甲泼尼龙等，常用抗疟药包括氯喹、硫酸羟氯喹片，免疫抑制剂包括吗替麦考酚酯、环磷酰胺、他克莫司、环孢素等药物。对于一些复杂的患者还会用造血干细胞移植或者生物制剂。使用西药治疗过程中，患者临床症状缓解快，但是患者使用西药后复发率高，并且西药副作用大，导致单一使用西药治疗后效果有限。为了提高患者治疗效果，目前临床上提倡使用中西医结合治疗，特别是传统中医手段应用在系统性红斑狼疮治疗过程中，可以减少患者复发率，使患者治疗效果提高。在治疗的过程中，加入连续性护理能提升治疗的效果，而且对患者的行为能做出相应的指导和管理，提升患者的遵医行为和依从性，和医护人员之间能行为更好地配合，从而降低疾病相关因素对患者的影响，改善患者的预后状况

连续性护理干预强调在患者住院期间以及出院之后对其实施持续性的护理干预，由于系统性红斑狼疮疾病自身属于慢性疾病的一种，此类疾病具有病情复杂的特点，因此对患者进行持续性的管理不仅能够有效提升他们的生活质量，也能在一定程度上维持患者病情的稳定 [10]。通常情况下临床上针对此类疾病的治疗，住院只是为了帮助患者安稳地渡过疾病的活动期，而随着疾病进入到稳定期，多数患者都需要在家庭中接受维持治疗以及休养。

综上所述，连续性护理对系统性红斑狼疮患者的积极影响明显，提升治疗的安全度，也提升患者自我管理行为

能力。

参考文献：

[1] 曹宁宁 , 张艺琳 , 姜清丽 , 董晓雨 , 范秀珍 . 系统性红斑狼疮患者出院准备度现状及影响因素分析 [J]. 风湿病与关节炎 ,2023,12(04):23-28.

[2] 王钰 , 柳亚杰 , 赵环 .PAC 弹性理论指导下分阶段康复指导在系统性红斑狼疮患者中的应用效果 [J]. 中国医药导报 ,2023,20(09):169-172.

[3] 张欢 , 李花 , 赵欢 . 中医护理对系统性红斑狼疮患者不良情绪及免疫因子水平的影响 [J]. 临床医学研究与实践 ,2023,8(07):129-131.

[4] 刘玉培 .“ 鲶鱼效应 ” 联合思维导图模式护理对系统性红斑狼疮患者疾病复发率及狼疮活动指数的影响 [J]. 航空航天医学杂志 ,2023,34(02):247-250.

[5] 龚佳音 , 吴敏俊 , 王蓓 . 思维导图引导渐进性康复护理对 SLE 患者心理弹性及生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志 ,2023,29(03):56-59.

[6] 赵小慧 , 张桂娟 . 系统性红斑狼疮病人自我报告结局评估工具的研究进展 [J]. 循证护理 ,2023,9(01):71-74.

[7] 徐晓光 . 连续性护理干预对系统性红斑狼疮治疗依从性及并发症的影响 [J]. 中国医药指南 ,2022,20(34):53-56.

[8] 耿龙玉 , 周兰兰 , 徐芳 , 张缪佳 , 梅培培 . 多学科协作模式在妊娠期系统性红斑狼疮患者中的应用效果分析 [J]. 实用临床医药杂志 ,2022,26(23):55-59.

[9] 苗晶晶 , 晏菁 , 张凤 , 张华 . 心理护理联合思维导图引导康复护理对系统性红斑狼疮患者治疗依从性 疼痛 睡眠质量及生活质量的影响 [J]. 临床心身疾病杂志 ,2022,28(06):148-151.

[10] 柏倩 , 张敏 , 白伟莉 , 王菊 , 赵颖辉 . 连续性护理干预对系统性红斑狼疮患者自我行为管理及疾病不确定感的影响 [J]. 临床医学研究与实践 ,2022,7(27):156-158.