

综合护理干预对系统性红斑狼疮患者疾病转归和生活质量的影响

陈艳敏

(湖北民族大学附属民大医院 湖北恩施 445000)

摘要: 目的: 探究综合护理干预对系统性红斑狼疮患者疾病转归和生活质量的影响。方法: 2020 年 9 月至 2022 年 9 月医院收治系统性红斑狼疮患者为探查对象, 共计筛选 66 例, 按照入院序号分设两组各 33 例, 参照组开展传统护理, 探查组开展综合护理干预, 观察疾病转归及生活质量。结果: 护理后 SLEDAI 评分低于护理前, 探查组 SLEDAI 评分低于参照组 ($P < 0.05$); 护理后两组社会功能、情感状态、躯体职能、生理功能等维度在内生活质量评分高于护理前, 探查组社会功能、情感状态、躯体职能、生理功能维度评分高于参照组 ($P < 0.05$)。结论: 系统性红斑狼疮开展综合护理干预可促进疾病转归, 提升患者生活质量, 护理优势显著, 可作为疾病优选护理方案。

关键词: 系统性红斑狼疮; 综合护理干预; 疾病转归; 生活质量

Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Disease Outcome and Quality of Life of Patients with Systemic Lupus Erythematosus

CHEN Yan-min

(Minda Hospital Affiliated to Hubei University for Nationalities, Enshi, Hubei 445000)

Abstract: Objective: To explore the effect of comprehensive nursing intervention on the disease outcome and quality of life of patients with systemic lupus erythematosus. Methods: From September 2020 to September 2022, 66 patients with systemic lupus erythematosus were screened and divided into two groups according to the number of admission. The reference group carried out traditional nursing, and the exploration group carried out comprehensive nursing intervention. The disease outcome and quality of life were observed. Results: SLEDAI score after nursing was lower than that before nursing, and SLEDAI score in exploration group was lower than that in reference group ($P < 0.05$); After nursing, the scores of social function, emotional state, physical function and physiological function in the two groups were higher than those before nursing, and the scores of social function, emotional state, physical function and physiological function in the exploration group were higher than those in the reference group ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention for systemic lupus erythematosus can promote the prognosis of the disease, improve the quality of life of patients, and has significant nursing advantages, which can be used as the optimal nursing plan for the disease.

Key words: Systemic lupus erythematosus; Comprehensive nursing intervention; Disease outcome; Quality of life

系统性红斑狼疮为临床常见自身免疫性疾病, 好见于青壮年女性, 病因病机较为复杂, 易累及心、肾等多个脏器系统等, 危害人们机体健康。系统性红斑狼疮早期临床表现不显著, 因疾病病因复杂, 控制难度较大, 临床多采用免疫抑制剂、糖皮质激素, 控制疾病进展^[1]; 但于临床观察发现^[2], 上述治疗起到缓解作用, 临床疗效与药物剂量存在正相关性, 长期、大剂量用药, 易导致过敏反应等, 药物应用安全性欠佳, 受到临床学者高度关注。随着近年临床学者就系统性红斑狼疮探究不断深入, 疾病治疗方案增多, 临床疗效与患者治疗依从性、自我管理能力的密切关联, 疾病治疗期辅以有效护理干预措施尤为重要^[3]。本研究笔者为优化系统性红斑狼疮疾病护理措施, 特引入综合护理干预手段, 旨在分析护理模式对患者疾病转归及生活质量的影响, 为疾病护理方案的拟定提供数据支持。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 9 月至 2022 年 9 月医院收治系统性红斑狼疮患者为探查对象, 共计筛选 66 例, 按照入院序号分设两组各 33 例, 参照组男 18 例, 女 15 例, 年龄区间 20-66 岁, 平均年龄 (38.42±2.06) 岁, 受教育年限 9-16 年, 平均年限 (12.52±0.76) 年; 探查组男 19 例, 女 14 例, 年龄区间 21-67 岁, 平均年龄 (38.38±2.11) 岁, 受教育年限 9-16 年, 平均年限 (12.44±0.81) 年; 统计分析上述两组系统性红斑狼疮患者

一般资料 ($P > 0.05$), 可对比。

纳入标准: (1) 66 例患者均满足《系统性红斑狼疮诊治指南》中对疾病的诊断依据, 患者均为首诊, 初次确诊并接受系统性治疗; (2) 66 例患者均具有良好认知功能, 受教育水平为小学及以上, 可独立配合研究及问卷调查; (3) 研究开展征求患者及家属同意, 并签署书面知情同意书。

排除标准: (1) 合并其他自身免疫性系统疾病患者; (2) 伴有沟通障碍、精神障碍性疾病、严重认知功能障碍等不满足研究开展指征患者; (3) 拒绝参与研究、或因严重并发症而脱落研究人员。

1.2 方法

参照组开展传统护理, 针对系统性红斑狼疮基础疾病知识、临床治疗原则、注意事项、治疗常见不良反应等情况对患者进行讲解, 告知饮食、运动因素对机体健康的影响, 依据患者机体素质, 为患者拟定针对性饮食方案及运动锻炼表, 督促患者定期于医院复查, 并密切监测患者生命体征波动情况, 及时调整治疗方案及护理措施。

探查组开展综合护理干预: (1) 心理护理: 增加护患沟通, 察言观色, 了解患者心理状况, 并配合心理问卷调查表, 有效了解患者焦虑、抑郁等负面情绪, 通过加强护患沟通, 借助良好沟通技巧, 主动询问患者内心感受、疾病认知等情况, 借助共情疗法, 鼓励患者进行情感宣泄, 针对患者叙事过程中重点问题进行剖析^[4]; 借助自身专业知识进行积极

护理研究

引导,帮助患者缓解疾病恐惧情绪,正视疾病,了解最新治疗方案及研究进展,树立疾病转归信心;同时针对伴有焦虑、不安患者,多给予患者肢体、语言支持,鼓励患者积极心态面对治疗,告知疾病可控性,可通过早期积极治疗,有效控制疾病进展;加强与患者家属的沟通,告知系统性红斑狼疮患者心理健康影响,告知家属角色对患者心理健康的影响,鼓励家属多给予患者陪伴,鼓励患者积极治疗,帮助患者改善负面情绪,以最佳身心状态面对疾病^[5]。(2)针对性护理措施:①系统性红斑狼疮作为自身免疫性疾病,为感染高风险人群,临床护理过程中严格落实无菌化操作,减少细菌接触情况。②给予患者环境指导,确保室内空气流通,温湿度适宜,以机体舒适度为宜,针对患者使用餐具、贴身衣物等,需消毒灭菌后使用,有效减少细菌、病毒接触可能性;告知患者家属居家治疗注意事项,为其治疗提供无菌、安静、卫生家庭环境。③安全用药指导:针对患者用药情况、注意事项、间隔时间等情况,对患者进行讲解,采用文字记录等方式,确保患者了解用药情况;患者用药期间密切监测患者皮肤黏膜情况,观察有无潮红、瘙痒、皮疹等机体变态反应情况发生,若发现异常,及时开展抗过敏治疗。④生活护理:告知系统性红斑狼疮患者日常生活注意事项,告知患者禁食刺激性食物,日常生活中避日光、寒冷,加强保暖,积极开展体育功能锻炼,提高机体免疫机制。加强呼吸道管理,避免寒冷天气外出活动。

1.3 评价标准

(1) 借助系统性红斑狼疮疾病活动度(SLEDAI)评分标准,分数

与症状呈正相关,分数 0-4 分为无活动,分数 5-9 分为轻度活动,分数 10-14 分为中度活动,≥15 岁为重度活动。

(2) 借助临床通用 SF-36 生活质量评分量表对患者护理前后社会功能、情感状态、躯体职能、生理功能等维度进行评分。

1.4 统计学分析

统计学软件 SPSS24.0 进行假设校验, P<0.05 设为统计学差异基础表达。

2 结果

2.1 两组患者疾病转归时间统计

护理后 SLEDAI 评分低于护理前, 探查组 SLEDAI 评分低于参照组, 差异显著 (P<0.05), 见表 1。

表 1 两组患者疾病转归时间统计 [X ± s, 分]

组别	n	护理前	护理后	t 值	P 值
参照组	33	12.52±1.86	8.52±1.22	10.330	0.000
探查组	33	12.49±1.91	5.19±1.04	19.282	0.000
t 值		0.065	11.933		
P 值		0.949	0.000		

2.2 两组患者生活质量评估统计

护理后两组社会功能、情感状态、躯体职能、生理功能等维度在内生活质量评分高于护理前, 探查组社会功能、情感状态、躯体职能、生理功能维度评分高于参照组, 差异显著 (P<0.05), 见表 2。

表 2 两组患者生活质量评估统计 [X ± s, 分]

组别	n	时间	社会功能	情感状态	躯体职能	生理功能
参照组	33	护理前	65.36±5.64	66.82±6.04	70.25±6.22	71.54±6.72
		护理后	77.91±6.61	75.64±7.11	80.04±8.04	79.52±7.88
		t 值	8.297	5.431	5.533	4.426
		P 值	0.000	0.000	0.000	0.000
探查组	33	护理前	65.47±5.27	66.77±6.01	70.31±6.15	71.48±6.66
		护理后	86.34±8.81	84.07±8.25	86.34±7.81	85.41±8.17
		t 值	11.678	9.737	9.263	7.592
		P 值	0.000	0.000	0.000	0.000
		t*值	4.397	4.446	3.229	2.981
		P*值	0.000	0.000	0.002	0.004

注: *为两组护理后统计值。

3 讨论

系统性红斑狼疮是因多种因素导致血清中出现自身抗体, 常累及多个器官及系统, 病因病机较为复杂; 现代医学针对系统性红斑狼疮多采用免疫抑制药物, 有效控制机体炎症反应及免疫反应, 近期效果显著; 但疾病具有一定复发率, 与患者用药依从性、自我管理能力和具有密切关联, 疾病治疗期间加强护理干预措施尤为重要。治疗期间, 对护理人员专业素质要求较高, 严格落实无菌化操作, 按照标准化规范操作流程, 避免系统性红斑狼疮相关并发症, 确保临床治疗方案的顺利开展; 引入人文关怀理念, 监测系统性红斑狼疮患者心理状况, 依据其心理波动情况, 给予有效心理疏导, 提高疾病治疗信心及护理配合度, 有效调动患者主观潜能, 提高患者自我效能, 可为疾病治疗增效。同时针对系统性红斑狼疮治疗期间可能存在的药物并发症, 开展针对性管理措施, 加强用药指导, 联合生活干预, 有效改善临床症状, 提高临床护理安全性。实验结果显示, 护理后 SLEDAI 评分低于护理前, 探查组 SLEDAI 评分低于参照组, 探查组社会功能、情感状态、躯体职能、生理功能维度评分

高于参照组, 护理优势显著, 可作为疾病优选护理方案。

综上, 系统性红斑狼疮开展综合护理干预可促进疾病转归, 提升患者生活质量, 可推广开展。

参考文献:

[1] 周小雅, 颜江云, 林惠玲. 积极心理暗示、同理心护理模式联合应用于系统性红斑狼疮患者对其睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(4): 714-716

[2] 武江, 杨书萍, 贾静. 循证护理在系统性红斑狼疮患者糖皮质激素治疗中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(1): 96-98.

[3] 王晓梅. 叙事医学护理模式对系统性红斑狼疮患者病耻感及心理危机水平的影响[J]. 中外医学研究, 2022, 20(5): 111-114.

[4] 马攀茂, 郑凯丰, 刘凤, 等. 基于知行理论的延续护理在系统性红斑狼疮患者中的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(11): 1922-1926.

[5] 朱稳兰. 综合护理干预对系统性红斑狼疮患者疾病转归和生活质量的影响[J]. 现代养生(下半月版), 2021, 21(7): 115-117.