

综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果观察

朱自琼

(开远市人民医院 云南开远 661699)

摘要:目的:分析对风湿免疫性疾病病人实施综合护理的效果。方法:将2021年1月至2022年1月我院接收的100例风湿免疫性疾病病人作为研究对象,根据随机数字表法进行分组,将其分为实验组和参照组,每组各50例。参照组病人选择常规护理进行干预,实验组选择在参照组的基础上,实施综合护理进行干预,比较两组病人的护理满意度和治疗效果。结果:参照组病人的护理满意度明显低于实验组病人的护理满意度,差异较大($P < 0.05$);且参照组病人的治疗有效率明显低于实验组,差异较大($P < 0.05$)。结论:将综合护理应用到风湿免疫性疾病病人的护理中,可提升病人的治疗效果,提升其对护理的满意度,具有较高的临床应用价值,值得推广。

关键词:风湿免疫性疾病;综合护理;护理满意度

据调查,科学且合理的护理措施能使病人的生活质量得到明显改善,并能增强病人的临床治疗效果^[1]。因此,为了分析对风湿免疫性疾病病人实施综合护理的效果,本文对我院接收的100例风湿免疫性疾病病人开展了常规护理以及综合护理的对比研究,现报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将2021年1月至2022年1月我院接收的100例风湿免疫性疾病病人作为研究对象,根据随机数字表法进行分组,将其分为实验组和参照组,每组各50例。参照组中男性28例,女性22例;年龄32-67岁,平均年龄为(46.84±6.34)岁。实验组中男性30例,女性20例;年龄33-68岁,平均年龄为(46.58±6.45)岁。全部病人一般病例信息比较无明显差异($P > 0.05$),可进行对比。

纳入标准:所有病人均遵循自愿原则,经详细了解后均签署相关文件并参与研究,审批通过。

排除标准:重要器官受损严重者;精神意识障碍,交流不畅;退出此项研究者。

1.2 方法

参照组病人选择常规护理进行干预,包括入院指导、对病人病情进行实时监测、巡视病房、针对性处理并发症等。实验组选择在参照组的基础上,实施综合护理进行干预。(1)饮食护理。指导病人对低糖、富含维生素、高钙、高蛋白的食物进行适当的补充。同时嘱咐病人要规律饮食,禁止暴饮暴食,日常饮食应营养均衡,禁食辛辣、生冷、以及刺激性大的食物。(2)心理护理。护理人员应耐心对病人讲解疾病的相关知识、治疗和护理流程、治疗期间和后期需要注意的一些事项等,并对其实施针对性的心理疏导和安慰,鼓励病人对治疗进行积极的配合,提升其对治疗的信心。(3)健康宣教。对入院后的病人及其家属进行健康宣教,向其介绍医院的环境、个人安全防护、探视制度等注意事项,并讲解疾病的常用治疗药物、基本知识、以及用药注意事项等,增加病人对自身疾病的认知度。(4)锻炼护理。对于急性期的病人,可以指导其卧床休息,从而减轻患处的水肿、炎症等情况,保持肌肉的松弛,并改善功能。另外,还应指导并协助病人每隔两小时做抬腿和翻身等动作,避免出现压疮。对于缓解期的病人,可以知道其实施规律且适当的关节功能恢复锻炼,并嘱咐其要注意保暖,给予其按摩、红外线等理疗配合治疗,从而促进其肌力和关节功能的恢复。(5)出院护理。对病人介绍出院后的药物服用方法和剂量,并让其要保持乐观且积极的心态,并维持健康的生活习惯,饮食要合理,同时还应注意劳逸结合。另外,还应进行适当的运动锻炼,从而增强体质,使机体免疫力得到提升,并定期到医院进行复查。

1.3 观察指标

(1)观察比较两组病人的护理满意度和治疗效果。护理满意度评估:采用本院自制的护理满意度调查表,从护理技术、服务态度、沟通能力、健康教育质量等方面进行评估,采用百分制,≥85分为满意,60-84分为基本满意,<60分为不满意;满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

数据资料全部以SPSS20.0软件进行处理。计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采取t检验方式;计数资料采用[例(%)]表示,采用 χ^2 检验,结果以 $P < 0.05$ 表示本次研究具有统计学意义。

2. 结果

2.1 比较两组病人的治疗效果

由表1数据可知,参照组病人的治疗有效率明显低于实验组,差异较大($P < 0.05$)。

表1 两组病人的治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	50	28 (56.00)	20 (40.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
参照组	50	25 (50.00)	15 (30.00)	10 (20.00)	10 (20.00)
χ^2		0.361	1.099	6.061	6.061
P		0.548	0.295	0.014	0.014

2.2 比较两组病人的护理满意度

由表2数据可知,参照组病人的护理满意度明显低于实验组病人的护理满意度,差异较大($P < 0.05$)。

表2 两组病人的护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
实验组	50	35 (70.00)	14 (28.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
参照组	50	23 (46.00)	20 (40.00)	7 (14.00)	43 (86.00)
χ^2		5.911	0.238	4.891	4.891
P		0.015	0.626	0.027	0.027

3. 讨论

临床上的风湿免疫性疾病有着较多的种类,例如系统性红斑狼疮、痛风、类风湿性关节炎、风湿性关节炎、血管炎、系统性硬化症、抗合成酶抗体综合征以及强直性脊柱炎等疾病。患有风湿免疫性疾病的病人通常会表现出复杂多样的临床症状以及特征,常常会使人体的多个系统和器官受到累及^[2]。而临床对于此类疾病的治疗比较棘手,不仅要重视中医、西医、以及中西医结合治疗,同时还应对此类病人的临床护理措施进行重视,这对病人的预后效果尤为重要。本研究结果显示,参照组病人的护理满意度明显低于实验组病人的护理满意度,差异较大($P < 0.05$);且参照组病人的治疗有效率明显低于实验组,差异较大($P < 0.05$),由此可说明将综合护理应用到风湿免疫性疾病病人的护理中能提升其护理满意度,增加其治疗效果。

综上所述,将综合护理应用到风湿免疫性疾病病人的护理中,可提升病人的治疗效果,提升其对护理的满意度,具有较高的临床应用价值,值得推广。

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]刘彩琴,刘燕.综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果探究[J].医学食疗与健康,2020,18(8):140,143.