

# 心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者中的应用体会

崔 艳

东北国际医院内分泌科 辽宁沈阳 110000

**【摘要】目的** 分析心理护理和健康教育在类风湿性关节炎患者中的应用效果。**方法** 选取 2018 年 2 月至 2019 年 2 月我院收治的 166 例类风湿性关节炎患者作为本次研究对象, 根据患者入院的顺序, 采用不同的护理方式, 先入院的 83 例患者采用常规护理, 定义为常规组; 后入院的 83 例患者在常规护理的基础上加强心理护理以及健康教育, 定义为加强组。比较两组患者的焦虑心理评分 (SAS 评分)、抑郁心理评分 (SDS 评分)、治疗依从性和护理满意度评分。**结果** 护理前, 两组的 SAS 评分和 SDS 评分没有明显差异, 护理 30 天之后, 加强组 SAS 评分和 SDS 评分明显低于常规组, 加强组护理的满意度评分和护理依从均高于常规组, 两组差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 将心理护理和健康教育应用于类风湿性关节炎患者中具有显著的效果, 减少了患者的不良情绪, 提高了患者治疗的依从性和满意度, 值得临床推广。

**【关键词】** 心理护理; 健康教育; 类风湿性关节炎

**【中图分类号】** R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 07-127-02

类风湿性关节炎是一种以关节的病变为主的慢性全身免疫性疾病<sup>[1]</sup>。主要的临床表现是小关节的滑膜造成的关节肿痛, 导致软骨破坏、关节间隙变窄, 晚期患者的骨质被严重破坏和吸收, 会使关节发生僵直、畸形的情况以及功能障碍<sup>[2]</sup>。目前我国类风湿性关节炎的发病率是 0.24-0.5%, 且女性多于男性, 发病年龄不确定, 任何年龄都可能发病, 其中 20-50 岁最多。该疾病发病期长、反复发作且致残率高, 预后不好, 长期的病痛折磨, 对患者的身心健康和生活质量造成了极大的影响。在本次研究中, 我们探讨心理护理和健康教育在类风湿性关节炎患者中的应用效果, 现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将我院 2018 年 2 月至 2019 年 2 月我院收治的 166 例类风湿性关节炎患者作为本次研究对象, 根据入院的先后顺序, 将患者分为常规组和加强组, 常规组 83 例患者中, 男 33 例, 女 50 例, 年龄 35 ~ 68 岁, 平均年龄 (48.87 ± 3.13) 岁, 病程 3 个月 ~ 8 年, 平均病程 (3.97 ± 1.09) 年; 加强组 83 例患者中, 男 31 例, 女 52 例, 年龄 36 ~ 69 岁, 平均年龄 (49.21 ± 3.43) 岁, 病程 4 个月 ~ 9 年, 平均病程 (4.17 ± 1.22) 年; 两组患者基本资料没有明显差异 ( $P > 0.05$ ), 可以进行比较分析。

### 1.2 方法

常规组进行常规护理, 包括健康知识宣教、用药护理、生活护理、心理护理等; 加强组在常规组的基础上加强对患者心理护理和健康教育<sup>[3]</sup>: ①心理护理: 护理人员要主动与患者聊天, 鼓励患者将内心最真实的想法和感受表达出来, 多倾听患者的心声, 护理人员要清楚的了解导致患者不良心理的原因, 然后根据患者的不同心理进行针对性的开导, 在开导的过程中不要评价患者想法的对与错, 主要引导患者树立起自信心; 也可以让患者多听喜欢的音乐、多看搞笑的喜剧、或者做一些自己喜欢的事情, 来分散注意力, 缓解不良心理和情绪; 医院也可以定期举办患者交流活动, 让患者之间相互交流、谈论病情、相互传授康复的经验等, 通过患者之间相互谈心、在一起做游戏等方式, 来转移患者的失落感, 消除患者的消极心理, 并尽快接受现实, 以积极乐观的心态来面对疾病; 同时护理人员要与患者家属进行沟通, 告诉患者家属, 这个时期患者非常需要家人的陪伴和理解, 家属要给予患者更多的鼓励、支持、呵护和关心照顾, 家属也要充分了解患者的感受, 与患者沟通时, 避免言语过激, 让患者感受到亲情的温暖。②健康教育: 采用书面宣传或者口头讲解、发放健康手册等方式

对患者进行健康教育, 向患者普及类风湿性关节炎疾病的相关知识, 并告之患者护理期间需要注意的事项; 告诉患者要遵循医嘱进行用药, 在用药期间一旦出现异常情况, 要及时进行处理; 在康复阶段指导患者进行正确的运动, 比如简单的手指并拢、扩胸运动、伸懒腰以及高抬腿等, 促进身体的血液循环, 有利于控制病情的发展; 同时让患者保持健康、规律的饮食习惯和作息习惯, 护理人员可以告诉患者, 合理的饮食对身体机体的提高和促进疾病康复的作用, 同时让患者多吃水果、蔬菜, 多摄入蛋白质含量丰富的食物, 也可以针对性的为患者制定合理的饮食方案, 患者只要严格按照饮食方案执行即可;

### 1.3 观察指标

观察两组患者护理前后的 SAS 评分、SDS 评分、治疗依从性和护理的满意度评分。根据 SAS 和 SDS 自评量表对患者进行评估, 分数越高代表患者不良情绪越严重<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学分析

本组研究中全部数据都选择 SPSS20.0 进行处理和对比分析, 计量与计数资料分别用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 与 (%) 表示, 组间比较由 t 与  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$ , 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后的心理状态评分比较

护理前, 加强组和常规组的 SAS 评分和 SDS 评分没有明显差异 ( $P > 0.05$ ), 护理 30 天之后, 加强组 SAS 评分和 SDS 评分明显低于常规组, 两组差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 详情见表 1。

**表 1: 两组患者护理前后的心理状态评分比较 (±s, 分)**

分组	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理 30 天后	护理前	护理 30 天后
加强组	65.11 ± 11.92	37.21 ± 4.64	62.71 ± 10.42	36.25 ± 3.61
常规组	65.13 ± 11.89	43.25 ± 4.18	62.73 ± 10.53	42.42 ± 3.38
T 值	0.0108	8.8111	0.0123	11.3665
P 值	0.9914	0.0000	0.9902	0.0000

### 2.2 两组患者依从性的比较

**表 2: 两组患者依从性的比较例 (%)**

分组	例数	完全依从	选择性依从	不依从	依从性比例
加强组	83	59 (71.08)	22 (26.51)	2 (2.41)	81 (97.59)
常规组	83	52 (62.65)	21 (25.30)	10 (12.05)	73 (87.95)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.7489
P 值	-	-	-	-	0.016

护理后加强组的依从性比例为 97.59%, 常规组的依从性

比例为 87.95%，加强组高于常规组，两组差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详情见表 2。

### 2.3 两组患者满意度评分比较

常规组患者的护理满意度为 (88.13±2.87) 分，加强组的护理满意度为 (97.12±2.69) 分，加强组高于常规组 ( $T=20.8215$ ,  $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

类风湿性关节炎具有病情长、反复发作、致残率高的特点，对患者的心理健康造成了极大的影响，不良的情绪则会影响到患者机体的免疫系统，延长康复时间<sup>[5]</sup>。因此，需要在常规护理过程中，加强对患者的心理护理和健康教育。

在本次研究，加强组在常规护理的基础上，对患者的心理护理和健康教育着重加强。护理 30 天之后，加强组 SAS 评分和 SDS 评分明显低于常规组，加强组的护理的满意度评分和护理依从性均高于常规组，两组差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。这就说明加强健康教育和心理护理，不但能让患者对疾病知识有一个全面的了解和认识，还可以缓解患者的不良情绪，减少不必要的担忧，

帮助患者树立起康复的信心。

综上所述，将心理护理和健康教育应用于类风湿关节炎患者中具有显著的效果，减少了患者的不良情绪，提高了患者治疗的依从性和满意度，值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 刘丽伟. 探究心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者临床护理中的应用效果[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(02):192-193.
- [2] 洪冬妮, 卓海燕. 心理护理联合健康教育在类风湿性关节炎患者中的应用效果[J]. 中外医学研究, 2018, 16(09):109-110.
- [3] 努尔阿米那·艾尔肯, 夏热皮古丽·艾尔肯. 心理护理健康教育用于类风湿性关节炎患者临床护理工作中的应用效果观察[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(1):120.
- [4] 周小红. 探究心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者临床护理中的应用效果[J]. 中国实用医药, 2017, 12(08):147-149.
- [5] 石春红, 范明. 心理护理及健康教育在类风湿性关节炎患者中的应用体会[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(04):543-544.

(上接第 123 页)

分必要, 有望减少术后并发症的发生, 在可控的范围内做到最好。本次研究从患者的文化认知水平、个人习惯以及机体患病程度等方面下手, 因病制宜, 采取更有利于个体恢复的护理方案, 旨在将术后并发症降到最低, 同时研究结果也证实了这一点, 我们采取的术前术后护理干预措施能够有效预防患者术后并发症的发生, 减轻患者的痛苦, 提高其生活质量。

综上所述, 对骨盆骨折患者术前术后实施护理, 能够有效预防

并发症发生率, 提高患者的生存质量。

#### [参考文献]

- [1] 王艳华. 骨盆骨折的并发症观察及护理体会[J]. 中国伤残医学, 2017, 25(18):86-87.
- [2] 甄妍. 个体化营养护理在骨盆骨折患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018(8):54-56.
- [3] 周建芹. 探究骨盆骨折患者实施护理干预的方式及对术后康复影响[J]. 中国卫生标准管理, 2018(4):189-191.

(上接第 124 页)

综上所述, 整形美容围术期护理中个性化护理的应用效果, 值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 孟会敏, 郭建霞. 个性化护理在整形美容围手术期护理中的必要性研究[J]. 中国美容医学, 2018, 27(9):140-141.

[2] 杨咏华. 个性化护理在整形美容手术围术期的应用体会[J]. 中国医疗美容, 2017, 15(4):143-144.

[3] 常军明. 个性化护理用于整形美容围术期护理中的效果观察[J]. 饮食保健, 2017, 4(26):203-204.

[4] 李秀娟. 个性化护理在整形美容围术期护理中的必要性[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(32):4103-4104.

(上接第 125 页)

应, 防止多种功能、代谢异常, 维持正常免疫功能, 减少并发症, 另一方面能够有效保证患者舒适度, 以及防止交叉感染机会, 加速手术进展, 减少手术操作对机体组织的非必要影响, 促使患者术后胃肠功能的尽早恢复, 进而缩短住院时间, 减轻经济负担。

综上所述, 在手术室护理中融入具有多学科、多种优化方式的快速康复外科护理理念, 可有效减轻手术应激反应, 进而加速患者术后恢复速度, 使其尽早康复出院, 回归社会。

#### [参考文献]

- [1] 张圣洁, 崔秋菊, 张进军, 等. 201 名手术室护理人员对加速康复外科认知现状调查[J]. 护理学报, 2018, 25(3):49-52.
- [2] 程宗燕, 杨丽娜, 熊晏群. 基于加速康复外科策略的手术室护理干预在全髋关节置换术中的应用[J]. 成都医学院学报, 2017, 12(4):514-516.
- [3] 陈浩. 快速康复外科理念在手术室服务流程再造中的应用[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(7):664-667.

(上接第 126 页)

知晓率及遵医嘱行为, 明显高于对照组, 由此可见, 急性胰腺炎患者, 给予有针对性地个性化健康教育, 可提高患者疾病知识掌握程度, 并对患者的良好生活方式有促进作用, 能促进患者的遵医嘱行为, 从而促进患者病情的康复, 减少疾病的复发, 值得临床推广。

#### [参考文献]

- [1] 陈梅. 建立个人档案并给予个性化护理干预对急性胰腺

炎患者再复发的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(36):4384-4386.

[2] 代优, 史金枝, 朱金琳, 等. 个性化健康教育在急性胰腺炎护理干预中的作用[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2012, 22(4):702-703.

[3] 张艳丽. 个性化健康教育在急性胰腺炎护理中的干预效果分析[J]. 中国医学工程, 2016, 8(24):155-156.

[4] 李蓉. 个性化健康教育在急性胰腺炎护理干预中的应用价值研究[J]. 中外女性健康研究, 2015, 6:141.