

个性化护理干预对预防风湿免疫疾病患者肺部并发症的作用研究

房金凤

山东大学第二医院风湿免疫科 山东 250033

【摘要】目的 探究个性化护理干预对预防风湿免疫疾病患者肺部并发症的作用。**方法** 将2018年6月至2019年5月期间,我院收治的风湿免疫疾病患者根据护理方法分为对照组(实施常规护理)与观察组(实施个性化护理)。**结果** 护理后,观察组护理质量评分显著高于对照组,风湿疼痛评分降低,且观察组肺部并发症显著低于对照组, $P<0.05$,差异有统计学意义。**结论** 个性化护理有效的提高护理质量评分,使风湿疼痛评分降低,减少肺部并发症,应在临床工作中积极推广。

【关键词】 个性化护理; 风湿免疫疾病; 肺部并发症

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 11-148-01

风湿免疫疾病是风湿性关节、免疫系统功能低下及系统性红斑狼疮等总称,该疾病成因较为复杂,与环境、遗传及感染有着密切的关系^[1]。风湿免疫疾病患者易出现肺部并发症,严重影响患者生活质量。目前,实施的常规治疗虽然可以满足患者的基本需求,但是无法有效预防肺部并发症,因此,我院实施个性化护理,并取得很好的临床效果。本文为了深入探究,选取了2018年6月至2019年5月期间,在我院收治的风湿免疫疾病患者作为主要研究对象,总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

100例风湿免疫疾病患者均于本院接受治疗,纳入时间由2018年6月开始,到2019年5月结束,均分成两组,每组50人。对照组男29例,女21例,年龄18~66岁,均值(44.3±2.2)岁,病程1至11年,平均病程(6.5±0.4)年。观察组男28例,女22例,年龄19~68岁,均值(44.7±2.4)岁,病程2至10年,平均病程(6.1±0.5)年。本次研究已获得患者同意,且患者本人年龄均大于18岁,已签署知情同意书,其家属也支持研究,对比两组各项临床资料,其结果显示($P>0.05$),符合对比需要。

1.2 护理方法

对照组实施常规护理,护理人员给予患者用药指导、健康教育、心理护理等护理方法。观察组在常规护理的基础上实施个性化护理,具体内容如下:(1)定期更换床单,保持病房清洁,并对房间进行消毒、通风,调节室内环境的湿度、温度;(2)监督患者遵从医嘱服用药物,选择合理的抗生素及肺部化痰药,并进行行超声雾化吸入治疗,以稀释患者痰液^[2]。根据患者的病情进展调节药剂量,每两小时对患者进行一次翻身,规范患者的咳嗽动作,并轻轻拍打患者背部,以排除支气管内的分泌物;(3)根据患者病情进展,按照医嘱令患者服用糖皮质激素或免疫抑制剂,对患者生命体征进行观察,当患者出现药物不良反应,要及时减少药剂量或停止服药,并用放松疗法转移患者注意力,减少患者疼痛感;(4)进行心理护理,及时疏导患者的不良情绪,根据患者的心理状态使用音乐放松或按摩放松,帮助患者建立恢复健康的信心;(5)进行口腔护理,定期对患者口腔细菌进行监测,并使用小苏打或硼酸漱口液进行口腔清理,抑制细菌的增长,叮嘱患者出门要带好口罩等防护用具。

1.3 评价标准

对比两组患者的护理质量评分及风湿疼痛评分,护理质量评分越高及风湿疼痛评分越低,说明护理效果越好;对比两组患者出现肺部并发症发生率。

1.4 统计学分析

本次研究过程中所产生、相关的所有数据均通过

SPSS19.0统计学软件对其进行对比分析,其中包括两组患者护理质量评分、风湿疼痛评分及肺部并发症发生率,上述数据统一由($\bar{x}\pm s$)的方式呈现,采用t检验,当最终结果显示P值小于0.05时代表该项数据对比具备统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者护理质量及风湿疼痛评分对比

护理后,观察组护理质量评分显著高于对照组,且风湿疼痛评分降低, $P<0.05$,差异有统计学意义,见表一。

表一: 两组患者护理质量及风湿疼痛评分对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	用药	时间段	护理质量评分	风湿疼痛评分
对照组	50	护理前	80.5±7.5	8.3±1.3
		护理后	86.1±7.6	4.0±1.0
观察组	50	护理前	80.6±7.5	8.2±1.4
		护理后	94.4±6.5	1.7±0.4

2.2 两组患者肺部并发症发生率对比

观察组上呼吸道感染、肺部感染、间质性肺炎、肺纤维化显著低于对照组, $P<0.05$,差异有统计学意义,见表二。

表二: 两组患者肺部并发症发生率对比 [例 (%)]

组别	例数	上呼吸 道感染	肺部 感染	间质性 肺炎	肺纤 维化	合计
对照组	50	4 (8.0)	2 (4.0)	2 (4.0)	3 (6.0)	11 (22.0)
观察组	50	2 (4.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	0 (0.0)	4 (8.0)

3 讨论

风湿免疫疾病发病机制较为复杂,常合并多种系统的损伤,其中以呼吸系统损伤最为常见,患者在发病期间多伴随着肺部上下皮损伤,导致肺部并发症发生率较高^[3]。常规护理虽可以满足患者的基本需求,但是患者呼吸道直接与空气接触,导致感染发生率升高,也造成患者肺部并发症的发生,增加治疗难度和治愈时间,因此我院在常规护理的基础上实施个性化护理,减少了患者的疼痛感及肺部并发症,促进护理服务效果的提高。根据研究结果显示,护理后,观察组护理质量评分显著高于对照组,风湿疼痛评分降低,且观察组肺部并发症显著低于对照组, $P<0.05$,差异有统计学意义。

综上所述,个性化护理有效的提高护理质量评分,使风湿疼痛评分降低,减少肺部并发症,应在临床工作中积极推广。

参考文献

- [1] 董金慧. 个性化护理在预防风湿免疫疾病患者中肺部并发症的临床效果[J]. 大家健康旬刊, 2016, 10(4):261-261.
- [2] 刘蕾. 风湿免疫疾病中肺部并发症预防及护理[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017(62):12183-12183.
- [3] 罗菁珺. 分析风湿免疫疾病中肺部并发症的预防及护理[J]. 中国医药指南, 2016, 14(26):289-290.