

类风湿关节炎行思维导图联合延续性护理对患者依从性的影响观察

李小英 何婷婷

巴中市中心医院 636000

【摘要】目的 探析在类风湿关节炎患者治疗中运用思维导图联合延续性护理方法对患者依从性的具体影响。**方法** 本文随机抽取我院收治的 110 例类风湿关节炎患者进行实验探索，时间选自 2020 年 3 月至 2021 年 2 月，并采用抽签法将其分为对照组（55 例，采用常规护理模式）与实验组（55 例，实施思维导图联合延续性护理干预）。并对两组患者依从性及护理前后关节疼痛评分指标进行分析对比。**结果** 经不同护理干预后，实验组患者依从性高于对照组；在关节疼痛评分指标方面，实验组低于对照组。且 $P < 0.05$ ，说明两者之间的差异存在统计学意义。**结论** 将思维导图联合延续性护理方法合理运用到类风湿关节炎患者治疗过程中，可以有效减轻患者疼痛程度，切实提高患者治疗、锻炼及用药等方面依从性，加快患者关节功能康复速度，为患者身体健康安全提供重要保障，值得临床推广。

【关键词】 类风湿关节炎；思维导图；延续性护理；患者依从性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 07-182-02

现阶段，为进一步提高类风湿关节炎患者治愈成功率，明确思维导图联合延续性护理方法对类风湿关节炎患者依从性的具体影响，本文主要择取我院 110 例该疾病患者进行对比研究，实验结果如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验研究的 110 例类风湿关节炎患者择取时间为 2020 年 3 月至 2021 年 2 月，并借助抽签法将其分为对照组（55 例）与实验组（55 例）。其中对照组男性 34 例，女性 21 例，年龄在 23-77 岁，平均 (46.82 ± 3.75) 岁；实验组男性 37 例，女性 18 例，年龄 25-76 岁，平均 (46.53 ± 3.46) 岁。两组患者在基线资料可比性方面无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组

采用常规护理模式：主要包含健康宣教、用药指导、康复锻炼以及饮食护理等多个方面。

1.2.2 实验组

实施思维导图联合延续性护理干预：成立思维导图专业小组，根据患者发病原因、药物禁忌、饮食习惯等因素，准确评估患者心理及生理状态，而后制定科学有效的治疗与延续性护理方案。查找各种文献资料，采用思维导图形式，将需要为患者讲解的相关知识内容以不同颜色、图画、线条绘制打印。向患者详细讲解思维导图理论知识、疾病具体特点以及关节锻炼方法，并及时与患者进行交流沟通，了解并尽量满足患者合理诉求，以此来改善患者心理情况。叮嘱患者适当开展慢走、散步运动训练，伸展四肢关节，锻炼肌肉协调能力，并通过按摩、针灸、关节操等方式增强关节功能活动力度。并严格按照医嘱定期服用相关药物，养成良好的生活及饮食习惯，促使关节功能早日康复。

1.3 观察项目与评价指标

(1) 比较两组患者依从性：观察分析患者临床治疗、用药、锻炼以及饮食等配合度，主要包含完全依从、依从、不依从三个方面。(2) 比较两组患者护理前后关节疼痛评分指标：采用 VAS 疼痛评分量表，0-10 分，分数越高，表示患者关节疼痛程度越严重。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件对实验数据进行分析处理；计数资料用例数 (n) 表示，用 χ^2 检验，百分比 (%) 比较。差异为

$P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者依从性

如表 1 所示，实验组患者治疗、用药、锻炼、饮食等方面依从性高于对照组 (96.0vs76.0)，两者有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1：比较两组患者依从性 (n, %)

组别	n	完全依从	依从	不依从	总依从率
对照组	55	18	26	11	80.0 (44/55)
实验组	55	39	13	3	94.5 (52/55)
χ^2	-	-	-	-	5.238
P	-	-	-	-	$P < 0.05$

2.2 比较两组患者护理前后关节疼痛评分指标

如表 2 所示，在护理前，实验组患者关节疼痛评分与对照组无显著差异， $P > 0.05$ ；护理后，实验组患者关节疼痛评分低于对照组， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。

表 2：比较两组患者护理前后关节疼痛评分指标 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	55	7.29±2.32	5.43±1.77
实验组	55	7.84±1.95	3.29±1.46
t	-	1.346	6.917
P	-	> 0.05	< 0.05

3 讨论

类风湿关节炎是一种慢性疾病类型，临床表现为四肢小关节肿痛、晨僵以及足跟腱鞘结节等多种症状，该疾病具有较高致残率，若患者不及时接受有效治疗，不仅会对其身体健康造成一定影响，还会大大降低其日常生活质量。而药物是治疗类风湿关节炎病症的主要方式之一，其能够有效改善患者病情，缓解患者关节疼痛程度^[1]，降低关节残疾问题发生几率。但在治疗期间，要给予患者护理干预，通过有效缓解患者焦虑、抑郁等不良情绪，提高患者治疗依从性。思维导图是一种实用性较强的思维工具，是表达发散性思维的有效图形工具，其能够将枯燥乏味的信息转变为彩色且具备树状结构组织性的图形^[2-3]，从而有效表达思维图轨迹，帮助阅读者建立理解记忆链接。同时，该方式可以有效启发阅读者发散性联想，让其能够更加有效准确地解决相关问题。延续性护理指的是对病程延长患者进行跟踪随访护理，可以有效改善患者

(下转第 186 页)

常,在一定程度上会对患者的正常工作和生活造成不利影响。加之患者缺乏对自身疾病的认知,一旦有异常症状表现时会伴有诸多心理压力,从而对病情恢复有着不利影响。据有关资料显示,急性脑梗塞患者病情恢复期有较高的心理障碍发生率。心理干预可使患者的不良情绪得以缓解,恢复治疗疾病自信心的同时护理效果也会得到提升^[4]。与健康教育相结合可将患者对病情和预期护理效果的认知显著提升,从而使因其他因素影响病情的恢复明显降低。从本次数据结果可以看出,研究组 SAS 评分、SDS 评分、NIHSS 评分、PSQI 评分、RanKin 评分均低于参照组,ADL 评分高于参照组,这一结果说明对急性脑梗塞患者实施心理干预和健康教育可有效恢复患者的机体各个功能,缓解不良情绪,较比基础护理更具有优势。

要想构建和谐护患关系,使急性脑梗塞患者的医护体验提升,需将既往的护理意识进行改变,同时改进护理服务观念,自身相关职业道德规范的培养也需加强。除此之外,管理人员也需对护理人员有更高的工作要求,确保在护理工作中体

现以人为本,获取患者信任的同时获得更高的认可^[5]。

综上所述,在急性脑梗塞患者护理开展心理干预和健康教育可对临床治疗效果的提升起到促进作用,自我护理能力得到增强,神经功能缺损得以改善,具有较高的可行性。

参考文献

[1] 周黎,邓爱华.心理干预与健康教育在急性脑梗塞患者护理中的应用[J].饮食保健,2020,7(23):237.
 [2] 邓杨春.健康教育及心理干预在脑梗死治疗中的效果观察及SAS、SDS评分影响评价[J].养生保健指南,2020(26):281.
 [3] 韩晓玉.观察心理干预与健康教育联合应用在急性脑梗塞90例患者护理中的效果[J].健康之友,2020(10):276.
 [4] 邹红霞,谢洁.心理干预与健康教育在急性脑梗塞患者护理工作中的应用效果观察[J].养生保健指南,2020(18):65.
 [5] 雷鸣.心理干预健康教育在急性脑梗塞患者护理中的应用效果研究[J].东方药膳,2020(15):235.

(上接第181页)

理实施过程中忽视患者以及患者家属心理变化以及认知需求^[3]。肠梗阻导管督导式护理实施过程中护理人员对患者以及患者家属均开展健康教育,以使患者与其家属正确认识肠梗阻置管治疗,降低患者对导管护理的抵触,同时在患者治疗过程中监督患者饮食、日常作息改善情况,适时开展心理护理,以防止常梗子导管治疗期间出现负面心理。此外,肠梗阻导管督导式护理适时过程中可充分调动患者家属在导管护理中的主动性^[4]。

本次研究中实验组患者并发症发生率低,综上所述,肠梗

阻导管护理中督导式护理模式可显著提升临床治疗安全性。

参考文献

[1] 彭俊华.督导式护理模式在肠梗阻导管护理中的应用效果分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(7):1354-1355.
 [2] 沈雪梅.探析督导式护理模式在急性肠梗阻导管护理中的影响效果[J].当代临床医刊,2020,33(3):242,231.
 [3] 王彩.督导式护理在肠梗阻导管治疗肠梗阻中的应用[J].当代临床医刊,2018,31(6):4163,4155.
 [4] 万丽,陈玉梅.督导式护理干预在肠梗阻导管治疗肠梗阻中临床应用效果研究[J].山西医药杂志,2017,46(6):714-716.

(上接第182页)

预后情况^[4],提高临床治疗效果。因此,将思维导图联合延续性护理合理应用于类风湿关节炎患者治疗中,能够有效提高患者治愈成功率,减轻患者疼痛程度,促使患者治疗、锻炼、用药以及饮食等方面依从性不断提升,确保治疗效果更加显著。除此之外,根据本文实验研究表明,经不同护理干预后,实验组患者依从性高于对照组;在关节疼痛评分指标方面,实验组低于对照组。且 $P < 0.05$,说明两者之间的差异存在统计学意义。

综上所述,将思维导图联合延续性护理方法合理运用到类风湿关节炎患者治疗过程中,可以有效减轻患者疼痛程度,切实提高患者治疗、锻炼及用药等方面依从性,加快患者关

节功能康复速度,为患者身体健康安全提供重要保障,值得临床推广。

参考文献

[1] 秦晓雯,武丽丽,李诗琳,等.类风湿关节炎延续性护理的研究进展[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(56):4,6.
 [2] 徐晓晓.延续性护理对类风湿性关节炎伴骨质疏松患者的影响观察[J].中国伤残医学,2021,29(9):94-95.
 [3] 郑玮.类风湿关节炎患者的延续性护理方案及实施效果观察[J].糖尿病天地,2021,18(1):269.
 [4] 董懂,陈姝珏,陈燕.延续性护理对类风湿关节炎患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(21):84-86.

(上接第183页)

应用的效果观察[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(11):88,91.

[2] 柏晓芳.综合护理干预在胸腔闭式引流中的临床效果观察[J].基层医学论坛,2017,21(18):2341-2342.

[3] 陈娴,唐秀萍,王京羽.胸腔闭式引流治疗胸腔积液中护理干预的临床观察[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(22):20,25.

[4] 熊娟,杨中气.中心静脉导管闭式引流胸腔积液的临床护理干预效果分析[J].饮食保健,2018,5(12):163.

(上接第184页)

饮食方案,改善营养状况,护理满意度高达96%,值得应用和推广。

参考文献

[1] 康丽霞,张翠轻,刘连幸,等.慢性肾衰竭并发感染患者行血液吸附联合血液透析治疗的临床效果[J].中华医院感染学杂志,2018,(15):2291-2294.

[2] 戚壮芳,叶燕萍.营养指导护理模式在慢性肾衰竭血液透析患者中的护理效果[J].中国药物与临床,2019,19(09):1579-1581.

[3] 牛莉.营养护理干预在慢性肾衰血液透析患者中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(35):147,150.

[4] 谢梅芳,谢丽霞.人性化护理对血液透析患者生活质量改善的影响[J].深圳中西医结合杂志,2014,24(2):135-137.