

连续性护理干预在系统性红斑狼疮治疗护理中的作用研究

李单单

苏州高新区人民医院风湿免疫科 江苏苏州 215000

【摘要】目的 研究连续性护理干预在系统性红斑狼疮治疗护理中的临床作用。**方法** 随机抽选接诊系统性红斑狼疮(SLE)稳定期患者 74 例行对比性护理研究;研究时间:2021.06 ~ 2022.06。将患者随机分组后,予以对照组(n=37)常规护理,予以研究组(n=37)连续性护理干预。组间比较:(1)疾病健康知识评分;(2)健康行为依从性;(3)护理评价。**结果** 护理实施后,研究组疾病发病、临床治疗、生活管理、临床预后知识评分及临床健康行为依从性、护理依从性均优于对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 连续性护理干预在系统性红斑狼疮治疗护理中的应用对完善患者疾病知识认知、健康行为养成具有积极影响。

【关键词】连续性护理干预;系统性红斑狼疮;健康行为

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 07-148-02

系统性红斑狼疮是以女性为高风险人群的自身慢性免疫系统疾病,可对人体多器官系统产生病理性损害,病程漫长,需长期接受免疫抑制治疗及并发症治疗,维护病后生存质量^[1]。护理干预作为临床慢性病患者主要健康干预措施,对 SLE 患者健康质量维护同样具有积极意义,需合理选择护理模式^[2]。因此,为研究连续性护理干预在系统性红斑狼疮治疗护理中的临床作用,特开展临床研究,现将研究结果详述如下:

1 临床资料及方法

1.1 临床资料及分组

随机抽选接诊系统性红斑狼疮(SLE)稳定期患者 74 例行对比性护理研究;研究时间:2021.06 ~ 2022.06。将患者随机分组后,予以对照组(n=37)常规护理,予以研究组(n=37)连续性护理干预。对照组,男 4 例,女 33 例,年龄(42.36±8.42)岁,病程(8.97±2.36)年;研究组,男 4 例,女 33 例,年龄(42.36±8.42)岁,病程(8.97±2.36)年。患者临床资料组间差异无统计学意义, $P > 0.05$,研究结果可比。

纳入标准: (1)系统性红斑狼疮确诊者,经临床治疗后病情稳定;(2)患者认知、思维逻辑健全,可自主配合,语言表达健全,均自愿参与研究。

排除标准: (1)SLE 活动期患者;(2)合并严重 SLE 并发症或原发严重器官系统功能障碍疾病者;(3)临床配合度极差者;(4)主动脱退或失访者。

1.2 护理方法

常规护理: 患者院内治疗期间,由护士完成院内治疗护理配合、临床监护及出院指导;患者院外治疗期间,需要求依据出院当日发放健康手册内容自主完成生活自护、自主治疗,并定期电话随访予以口头护理指导。

连续性护理干预: 院内护理同上;院外护理实施以微信为基础开展连续性护理干预,即在患者出院当日添加科室微信群组、关注微信公众号,于院外治疗期间每周推送疾病健康宣教、健康指导及行为养成宣教文章或视频,引导患者自主阅读观看,并在群组内汇报每周治疗服药情况,定期告知患者复诊时间,安排入院复诊。

1.3 观察指标

组间比较: (1)疾病健康知识评分;(2)健康行为依从性;(3)护理评价。

1.4 统计学方法

计量资料行 t 检验;计数资料行 χ^2 检验,经 SPSS21.0 统计学软件统计组间差异,如结果为 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 研究结果

2.1 患者疾病健康知识评分对比

分析表 1: 护理 3 月后,研究组疾病发病(84.39±7.36 分)、临床治疗(85.14±7.32 分)、生活管理(85.25±7.45 分)及临床预后知识评分(85.29±7.48 分)较对照组升高显著,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 1: 患者疾病健康知识评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

评分维度	对照组 /37	研究组 /37	t	P
疾病发病(分)	73.65±8.72	84.39±7.36	5.7251	0.0000
临床治疗(分)	71.48±8.56	85.14±7.32	7.3773	0.0000
生活管理(分)	75.39±7.98	85.25±7.45	5.4938	0.0000
临床预后(分)	73.65±7.92	85.29±7.48	6.4994	0.0000

2.2 患者健康行为依从性、护理评价对比

分析表 2: 护理干预期间,研究组规范治疗(97.30%)、定期复诊(94.59%)、健康管理(94.59%)、生活防护(91.89%)、并发症预防依从性(94.59%)及护理满意度(94.59%)较对照组升高显著,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 2: 患者健康行为依从性、护理评价对比 (n, %)

观察指标	对照组 /37	研究组 /37	χ^2	P
规范治疗	83.78 (31/37)	97.30 (36/37)	3.9446	0.0470
定期复诊	75.68 (28/37)	94.59 (35/37)	5.2323	0.0222
健康管理	78.38 (29/37)	94.59 (35/37)	4.1625	0.0413
生活防护	72.97 (27/37)	91.89 (34/37)	4.5725	0.0325
并发症预防	75.68 (28/37)	94.59 (35/37)	5.2323	0.0222
护理满意度	78.38 (29/37)	94.59 (35/37)	4.1625	0.0413

3 讨论

现阶段尚无系统性红斑狼疮治愈手段,故患者需长期服药治疗控制病情进展,以减少病理损伤,维持基础健康质量,且需护理配合引导患者积极完成自主治疗及病情管理^[3]。

连续性护理干预的实施,可在常规院内护理基础上,借助微信即时通讯功能为患者提供较为完善的院外宣教及护理指导,帮助其在院外积极治疗配合后,有效维持病情稳定^[4],且可及时依据患者个体护理需求实施护理指导,合理安排患者定期入院复诊,做好院外病情管理^[5]。

综上所述,连续性护理干预在系统性红斑狼疮治疗护理中的应用对完善患者疾病知识认知、健康行为养成具有积极影响。

参考文献

[1] 柏倩,张敏,白伟莉,等.连续性护理干预对系统性红斑狼疮患者自我行为管理及疾病不确定感的影响[J].临床医

(下转第 152 页)

肺癌是一种并在发生于气管、支气管或腺体的癌症，其病因尚未完全阐明，当前认为与空气污染、遗传、不科学饮食、吸烟、职业暴露、电离辐射等因素有关，慢性肺部疾病进展也可导致肺癌的发生^[3]。该病常导致患者出现不同程度的呼吸困难、胸痛、咯血等症状，晚期患者还会出现较明显的疼痛，常给患者带来巨大痛苦，使其出现烦躁、无助、绝望等心理问题。相关报道指出，癌痛是一种让人极不愉悦的伤害性感受，癌痛程度越高，则患者的负性情绪越明显^[4]。所以，对晚期肺癌患者实施心理护理非常有必要。

临床护理与治疗息息相关、紧密管理。临床实践表明，有效的护理干预措施，能够保证治疗过程的顺利进行，且能在一定程度上提高疗效，有利于患者病情的控制以及机体各项功能的恢复。本研究针对晚期肺癌患者实施疼痛护理措施，通过疼痛评估准确了解了患者的疼痛程度，继而采取疼痛干预、心理疏导、肌肉放松、家属支持等非药物疗法实施护理干预，在一定程度上缓解了患者疼痛，也减轻了患者的负性情绪；对于非药物疗法无效者遵医嘱使用镇痛药物，并加强不良反应监测，使患者的舒适度得到了明显改善^[5]。

本文结果：疼痛组患者干预后的疼痛程度、负性情绪、睡

眠质量与生活质量均得到了更明显的改善，提示疼痛护理效果更好，能够让患者身心舒适度得以改善，继而提高生存质量。

综上所述，对晚期肺癌患者实施疼痛护理的效果好，可显著减轻患者疼痛与负性情绪，改善睡眠质量与生活质量，可采纳、运用。

参考文献

- [1] 彭娜, 柯世莉, 李貌, 等. 肺癌晚期患者癌性疼痛管理障碍的影响因素及护理对策[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(12):38-40.
- [2] 周金平, 王颖. 护理干预对晚期肺癌患者疼痛护理及生活质量的影响分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(17):199.
- [3] 姚林. 浅谈循证护理对晚期肺癌患者的疼痛护理效果及生活质量影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(56):2-3.
- [4] 曹胜芝. 循证护理在晚期肺癌疼痛护理中的应用对患者生活质量的改善探讨[J]. 健康女性, 2021(12):129.
- [5] 郭丽娟, 王凌珊, 李薇. 规范化的癌痛护理对肺癌晚期患者生活质量的影响[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2020, 9(3):223-223.

(上接第 148 页)

学研究与实践, 2022, 7(27):156-158.

[2] 徐晓光. 连续性护理干预对系统性红斑狼疮治疗依从性及并发症的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(34):53-56.

[3] 李淑红, 叶惠. 连续性护理干预对系统性红斑狼疮患者自我行为管理及疾病不确定感的影响[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(8).

2022, 4(8).

[4] 田慧丽. 连续性护理在系统性红斑狼疮患者中的应用效果[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(9):1485-1486.

[5] 沈孝春, 杨明惠, 龙瑞音. 分析连续性护理干预对系统性红斑狼疮治疗依从性及并发症的影响[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(20):3372-3374.

(上接第 149 页)

层医院与患者的关系更为密切，能够提供更连续、持续的护理服务。局限在于，基层医院的技术设备相对较为有限，可能无法提供高水平的康复治疗和护理服务。基层医院的专业人员相对较少，可能无法提供与大型医院相媲美的护理服务。为规避局限并发挥优势，可以采取以下措施：提供针对性的培训，提高医护人员的专业水平，使其能够提供更高质量的护理服务^[3]。大型医院与基层医院可以建立合作机制，共享资源和经验，提供更全面的护理服务。大型医院可以将先进的技术和方法引入基层医院，提升其护理水平。加强对护理质量的管理与监督，确保干预的有效实施。

总而言之，心脏搭桥患者围术期采用针对性护理干预后，可以有效地加快心脏搭桥患者术后恢复速度，提升患者的治

疗依从性，优化术后排气时间、术后排便时间和住院时间。这些措施有助于减少并发症的发生，提高患者的康复质量和生活质量。

参考文献

- [1] 苏楠楠, 闫博, 余晴晴. 精细化护理配合个性化健康教育对心脏搭桥术患者认知性及心功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(9):1592-1596.
- [2] 李海燕, 李小红, 李娜. 个体化护理干预对非体外循环下心脏搭桥术患者遵医行为及术后并发症的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30(5):671-672.
- [3] 高玉辉. 快速康复护理在心脏搭桥围手术期的价值[J]. 继续医学教育, 2022, 36(11):125-128.

(上接第 150 页)

理功能有一定影响，而且患者术前存在焦虑、担忧和害怕情绪，因此为了保证手术的有效性，科学的护理干预必不可少^[3]。

手术室护理强调医生和护士紧密合作，共同协助指导患者配合完成手术治疗，此护理不仅仅要求手术安全、顺利完成，还要重视对患者心理、生理、环境等多方面的干预照顾，全方面降低手术应激刺激，减少外界不良因素，确保患者保持最佳身心状态主动配合治疗，尽早康复出院^[4-5]。研究显示，观察组的不良反应率比对照组低，其护理质量评分高于对照组。

综合上述，手术室护理不仅能改善经皮肾镜碎石取石术的康复效果，还能提高临床服务质量，维护和谐护患关系，值得积极借鉴。

参考文献

- [1] 杨金玉, 伍江丽, 魏志燕. 经皮肾镜钦激光碎石取石术中有效的手术室护理配合分析[J]. 中国医药科学, 2019, 9(3):79-81.
- [2] 马爽. 手术室护理在微创经皮肾镜取石术中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(9):207-208.
- [3] 张安娜, 马娟. 集束化护理干预在经皮肾镜钦激光碎石取石术中的应用效果[J]. 医学临床研究, 2023, 40(1):136-138.
- [4] 姜晓璠. 手术室护理路径护理干预在经皮肾镜碎石取石术中的临床应用分析[J]. 实用医技杂志, 2020, 27(9):1276-1278.
- [5] 黎洋, 徐璐. 探讨手术室护理干预对经皮肾镜碎石取石术后康复的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(5):222-223.