

护理干预对系统性红斑狼疮患者激素治疗依从性的改善作用研究

胡 婷

苏州高新区人民医院风湿免疫科 江苏苏州 215000

【摘要】目的 评价护理干预对系统性红斑狼疮患者激素治疗依从性的改善作用。方法 选择 2022 年 2 月~2023 年 5 月在我院就诊治疗的系统性红斑狼疮患者展开研究, 抽选出 62 例依据随机单盲法分组, 对照组行常规护理, 观察组行综合护理, 比较两组患者的治疗依从性和睡眠状态。结果 观察组患者对治疗的总依从性显著比对照组高, 其护理后的各项睡眠质量评分显著低于对照组, 组间差异有统计意义 ($P<0.05$)。结论 予以系统性红斑狼疮患者提供综合护理对改善其临床依从性和调整良好睡眠状态具有重要作用, 值得临床采纳。

【关键词】护理干预; 系统性红斑狼疮; 激素治疗; 依从性

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 07-126-02

系统性红斑狼疮 (SLE) 是一种免疫性炎症, 其症状可遍布全身, 若不尽早发现和控制, 还会累及多个脏器和系统, 对患者的身心健康和生活造成严重困扰, 甚至会威胁其生命安全^[1]。SLE 多见于青年女性, 具有遗传性, 临床可通过长期用药控制来缓解, 但由于患者认知有限, 临床配合度不高, 故而导致病情控制不佳, 治疗效果不理想, 对患者的身心和精神状态极为不利^[2]。故本研究选取 62 例系统性红斑狼疮患者展开分析, 探讨综合护理干预的临床效果和作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例选取于 2022 年 2 月~2023 年 5 月, 观察目标为我院就诊的系统性红斑狼疮患者, 选出 62 例以随机单盲法分组, 对照组 31 例, 男 10 例, 女 21 例, 年龄 15~55 岁, 平均 (41.25 ± 4.44) 岁, 病程 1~10 年, 平均 (5.15 ± 1.15) 年; 观察组 31 例, 男 11 例, 女 20 例, 年龄 15~58 岁, 平均 (42.33 ± 4.51) 岁, 病程 1~11 年, 平均 (5.25 ± 1.17) 年。2 组资料的差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

纳入标准: 符合美国风湿病学会的诊断标准; 均为激素治疗; 年龄 15~70 岁; 均已签署知情同意书。

排除标准: 合并恶性肿瘤、免疫、血液系统疾病; 凝血功能障碍; 激素药物过敏史; 精神障碍者; 妊娠、哺乳期女性; 认知、交流障碍。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 观察组实施综合护理, 具体内容: (1) 舒适环境护理。治疗期间为患者提供温馨、整洁的环境, 科学调整治疗和休息时间, 尽量避免外界干扰, 室内空气流通, 温湿度适宜, 治疗操作在患者自然觉醒后进行, 夜间增加巡夜护士, 多巡视及时解决患者存在的问题, 每天更换床单被褥, 室内卫生要清洁、无菌, 确保患者安心休养。(2) 心理护理指导。各种红斑、发热、肌肉和关节痛等症状导致患者心情较差, 故护理人员要重视心理疏导, 主动与患者交流,

询问其心态和感受, 正确引导患者正视疾病并掌握有效的宣泄手段来缓解负面情绪, 减轻心理压力, 多鼓励、支持患者, 对治疗充满信心和希望, 以愉悦心态自信面对。(3) 用药指导。选择恰当时机向患者介绍糖皮质激素药物的功效、剂量、疗程和不良反应等, 嘱咐患者遵医嘱按时用药, 对于关节和肌肉痛者可适当的使用止痛药缓解, 或营造良好睡眠氛围让患者安心休息, 提高睡眠质量能缓解痛感, 切勿私自胡乱用药, 以免增加不良反应。

1.3 观察指标

依从性: 用科室自拟的依从性调查表记录患者干预期间的配合度情况, 10 分满分, 结果为完全依从、部分依从和不依从。

睡眠状态: 以匹兹堡睡眠指数量表 (PSQI) 评价, 测评内容为睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠障碍、睡眠效率、催眠药物以及日间功能障碍, 总分 21 分, 得分越高睡眠越差。

1.4 统计学方法

用统计软件 SPSS23.0 分析, 计数资料用率 (%), 检验用 χ^2 , 计量资料用 $(\bar{x}\pm s)$, 行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计意义。

2 结果

2.1 依从性对比

观察组患者的总依从性比对照组高, 统计差异 $P<0.05$, 见表 1。

表 1: 总依从性对比 (n, %)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	31	22	8	1	30 (96.77)
对照组	31	18	6	7	24 (77.42)
χ^2	-	-	-	-	5.167
P	-	-	-	-	0.023

2.2 PSQI 评分比较

干预后组间 PSQI 评分测定结果为观察组低于对照组 ($P<0.05$), 如表 2 所示。

表 2: PSQI 评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠障碍	睡眠效率	催眠药物	日间功能障碍
观察组	31	1.21±0.22	0.84±0.26	0.71±0.14	1.24±0.19	1.08±0.16	0.76±0.18	1.28±0.22
对照组	31	1.72±0.31	1.25±0.33	1.11±0.26	1.49±0.27	1.38±0.25	1.27±0.23	1.57±0.31
t	-	7.469	5.434	7.542	4.216	5.627	9.722	4.248
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

系统性红斑狼疮主要表现为发热、皮肤红斑、肾脏损害、肌肉和关节痛等, 此病易反复发作, 诱发因素有遗传、环境、性激素、药物等刺激相关, 而且遗传倾向于女性, 为了确保

患者治疗的配合度和积极性, 临床对症医治的同时还需加强护理指导^[3]。

综合护理能够综合全面为患者提供指导和照顾, 从住院环

比例高于对照组，并且试验组并发症发生率低于对照组，两组数据差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详见表 1。

表 1：两组治疗各项指标对比

组别	空腹血糖（mmol/L）		甲状腺功能恢复		并发症发生情况
	护理前	护理后	例数	比例	
对照组（n=40）	9.08±1.83	7.86±1.23	30	75.00	6（15.00）
试验组（n=40）	9.07±1.80	5.32±0.85	39	97.50	1（2.50）

3 讨论

甲状腺功能亢进与 2 型糖尿病均属于代谢疾病，患者在发病后正常生活将会受到严重影响，甚至在严重时对患者的生命安全造成影响^[3]。因此在患者治疗的过程中必须要对患者进行严格的护理，促进患者治疗效果的提升^[4]。针对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病的实际情况，其中在开展护理的时候主要是需要对患者进行心理护理和饮食护理，让患者保持积极心态和良好的饮食习惯，同时对患者进行用药指导和日常体育锻炼指导，让患者的治疗效果得到保证^[5]。

本研究对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的护理要点进行分析，其中试验组采用综合护理干预方式后治疗效果明显提升，两组数据相比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。并且试验组患者的并发症发生率低于对照组，两组数据相比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。说明甲状腺功能亢进合并 2

型糖尿病患者治疗过程中的护理要点主要有心理护理、饮食护理、药物指导、体育锻炼指导和出院指导，通过这几方面的护理，能有效提升患者的治疗效果，值得在临床上推广应用。

参考文献

[1] 王晓云. 甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病患者的临床观察和护理 [J]. 中国卫生标准管理, 2021, 19:160-161.
[2] 熊亚莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 中国当代医药, 2022, 32:140-141+144.
[3] 杨莉. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的临床护理体会 [J]. 基层医学论坛, 2022, 21:3022-3023.
[4] 闫云. 甲状腺功能亢进合并糖尿病的护理方法及效果分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 32:4981-4982.
[5] 张楠. 针对性护理在甲状腺功能亢进合并糖尿病患者中的应用价值分析 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 04:193-195.

（上接第 124 页）

综上，社区糖尿病采取慢病健康管理效果确切，可提高血糖达标率，改善生活质量，值得推广。

参考文献

[1] 江雄辉. 家庭医生签约服务对社区糖尿病慢病管理促进作用的研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(22):174-175.
[2] 徐昱博, 周婷. 基于动机行为转化的健康管理措施在社区糖尿病患者知信行干预中的应用 [J]. 海南医学, 2022,

33(05):602-605.

[3] 楚斯垠, 余贺果, 莫绮华, 等. 基于移动互联网平台联合体验式健康教育在社区 2 型糖尿病综合健康管理中的应用 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2021, 28(12):58-60.
[4] 梁敏, 杜冬梅. 慢病健康管理在社区糖尿病患者护理中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2021, 28(07):27-29.
[5] 张瑾. 互动式健康教育在社区糖尿病患者健康管理中的应用效果分析 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(06):1010-1011.

（上接第 125 页）

此外，完善 2 型糖尿病患者糖尿病并发症健康护理，以提升患者自我护理水平^[3]。本次研究证实，个性化综合护理后患者自我护理水平较于常规护理干预患者高，并有效降低糖尿病并发症发生率。

综上所述，2 型糖尿病患者个性化综合护理干预有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 杨娟, 杨青平, 郑捷, 等. 个体化综合护理干预对 2 型糖尿病患者自我管理能力及血糖水平的影响 [J]. 糖尿病天地, 2019, 16(6):208.
[2] 唐玉英. 个体化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(12):1643-1644.
[3] 王小梅, 吉永桂. 个体化综合饮食护理干预对维吾尔族 2 型糖尿病患者的临床效果 [J]. 当代护士, 2020, 27(8):50-51.

[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(8):1501-1505.

[2] 李丽文, 蔡福临. 针对性护理干预对系统性红斑狼疮患者心理状态、疾病不确定感和家庭功能的影响 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(22):180-184.
[3] 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.
[4] 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]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(27):156-158.
[5] 傅萍, 仲君, 贾捷婷. 综合护理对系统性红斑狼疮患者疾病转归和生活质量的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(1):146-148.

综合上述，综合护理干预对提高系统性红斑狼疮患者的治疗依从性和改善患者治疗期间的睡眠效率具有积极效果，值得临床借鉴。

参考文献

[1] 范美英, 邹丽梅, 陈小婷. 基于社会支持系统的护理干预对系统性红斑狼疮患者生活质量及自我护理能力的影响