

类风湿关节炎针对性护理干预措施及其效果分析

瞿玲丽

南通大学第二附属医院（南通市第一人民医院） 江苏 南通 226000

摘要：目的：分析针对性护理干预措施的方法并探讨在类风湿关节炎中应用的效果。方法：选取本院 2021 年 1 月至 2023 年 1 月收治的类风湿关节炎患者平均分为两组，共计 200 例即分为（针对性护理）的研究组（n=100）和常规护理的参照组（n=100），统计结果并比较。结果：护理后研究组的护理效果、生活质量和满意度均优于参照组（ $P < 0.05$ ）。结论：采用针对性护理措施进行类风湿关节炎患者的护理能够提高护理效果，并改善患者的生活质量，提高满意度。

关键词：类风湿关节炎；针对性护理；措施；效果

引言：类风湿关节炎是临床中常见的自身免疫性疾病，该病发生后对患者的关节部位有较大的危害，严重影响患者的生活质量，因此临床中除了给予相应的治疗外，还需要加强护理工作的开展。针对性护理措施是根据患者的实际情况进行护理的方法，其能够有效地解决个体问题，进而改善患者的状况^[1]。为了进一步分析该护理方法的效果，本研究选择部分患者采用分组对比试验，统计结果后作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 1 月-2023 年 1 月从本院选择 200 例类风湿关节炎患者分针对性护理的研究组和常规护理的参照组，各组 100 例患者。所有患者的最小年龄 40 岁，最大年龄 79 岁，年龄平均值（ 59.51 ± 5.64 ）岁。上述资料相比区别不明显（ $P > 0.05$ ），可进行比较。

1.2 方法

参照组患者确定后对其护理期间采用常规护理方法，护理人员在患者检查期间给予协助，并对其进行相应的健康教育，同时采用常规方法进行心理疏导，对生活中各项注意事项进行明确，对患者的饮食和用药进行指导，并鼓励患者开展相应的训练。

研究组患者确定后，对其护理期间采用针对性护理干预措施，具体步骤和流程如下：（1）健康宣教。在类风湿关节炎患者中，对其进行全面的健康教育具有重要作用。该病对患者的危害较大，其病程较长，同时有较高的反复性特点，所以患者想要对病情进行良好的控制，需要对疾病知识进行一定的了解和掌握。患者入院护理人员需要对其进行全面且详细地健康教育，告知患者疾病相关知识，并帮助其对疾病知识进行有效地认知，健康教育的过程中，护理人员整理类风湿关节炎发生原因和机制等知识内容，并整理疾病的症状及治疗内容，详细地告知患者，除此之外还需要为患者提供营养方面、锻炼方面以及生活方式等方面知识的讲解服务，从而使患者对疾病有全面的了解，并掌握疾病控制方法，不断提高生活质量。在健康教育的过程中，护理人员可详细告知患者疾病发生的原因，并说明治疗的方法和目的，告知患者需要注意的事项，同时整理患者自我管理知识并说明。另外护理人员对患者的实际情况以及疾病掌握程度进行了解，对掌握程度和情况相似的患者，组织起来进行集体健康教育，必要的情况下护理人员一对一进行对患者的健康教育。（2）心理护理。患者入院后护理人员积极主动进行接待，在此期间需要对患者的疾病情况进行一定的了解，对于患者和家属提出的问题，护理人员应积极解答，从而增加患者和家属对疾病的了解程度。通过良好的沟通建立信任关系，护理工作开展期间，必须让患者感受到护理人员给予的支持和关心，从而鼓励患者将内心想法倾诉出来，护理人员根据患者的倾诉进行针对性的心理疏导，并与患者的家属和亲友之间沟通，使其能够给予患者更多的精神支持和生活帮助，提升患者的幸福感，从而有效解决患者的心理掌握，缓解患者

压力^[2]。（3）用药护理。类风湿关节炎的治疗中临床常采用药物治疗手段，患者用餐后，护理人员则在医嘱指导下监督患者使用非甾体药物，餐后用药能够减少药物给肠道带来的刺激，降低不良反应发生率。在对患者药物治疗时，护理人员应该提前告知患者药物服用后可能出现的不良反应，并提前告知处理方法。另外护理人员应完善药物监督机制，对患者的用药情况进行细致地管理，确保药物使用的安全性。护理人员根据患者的情况，制作药物服用卡片，内容要明确服药计划和不良反应，以及相关注意事项，避免漏服或错服情况发生。（4）疼痛护理。护理人员对患者的疼痛情况进行详细地评估，可采用视觉模拟疼痛评估法完成，结合评估结果进行相应的护理，在护理期间，护理人员对病房环境进行改善，并为患者播放舒缓的音乐或播放患者喜爱的视频，从而转移患者注意力。如果患者疼痛程度较高，护理人员可根据医嘱指导患者服用相关镇痛药物。（5）运动护理。想要提高患者的免疫力，促进其关节功能的改善，离不开科学的运动方法，因此护理人员需要结合患者的实际情况，指导其开展适当的运动，以有氧运动为主，如骑行、游泳、慢跑等，但嘱咐患者控制好运动时间，半小时为宜，不可运动过度，告知患者运动期间一旦发生不适，应及时停止。指导患者进行适当的力量训练，提高患者关节肌肉水平，促进关节功能的改善。（6）生活护理。指导患者养成良好的生活习惯，嘱咐其注意保暖，尤其是关节部位。另外对于恢复期间的患者，可告知睡前采用温水泡脚，促进血液循环提高免疫力。指导患者合理地饮食，多食用高热量、高蛋白和高维生素食物，进一步提高免疫力。

1.3 观察指标

1.3.1 护理效果分析

结合患者接受护理后各方面情况将护理效果分为三个等级，即患者接受护理后生活质量和满意度得到显著提高为护理显效；护理后患者的生活质量和满意度得到部分提高为护理有效；护理还有患者的生活质量和满意度无变化为无效，总有效率 = （显效 + 有效）/100 例 × 100%。

1.3.2 生活质量分析

护理前后分别对患者的生活质量进行评价，采用生活质量评定量表（DMQLS）完成，其中包含疾病、生理、心理和社会四个项目，每个项目总分 100 分，分数越高说明生活质量越好，统计相关数据后进行组间对比。

1.3.3 满意度分析

对患者进行护理后，护理人员结合临床情况自制满意度调查表，其中包含 8 个项目的满意度评价，采用评分制，每个项目总分 100 分，分数越高说明满意度越好，记录相关数据后进行组间分析和对比。

1.4 统计学处理

n（%）为研究中计数资料，（ $\bar{x} \pm s$ ）为研究中计量资料，相关资料的分析和统计，使用计算机软件 SPSS 23.0 完成，记录相关数据后，对其进行检验，计量资料和计数资料分别使用 t 检验和 χ^2 检验。结果若有显著差异，则说明有统计学

意义，用（ $P < 0.05$ ）表示。

2 结果

2.1 两组护理后护理效果比较

研究组患者接受针对性护理后比采用常规护理的参照组效果明显，相比存在显著差异和统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

2.2 比较两组不同方法护理前后生活质量评分

护理前两组生活质量统计后相比，发现无明显差异不具有统计学意义（ $P > 0.05$ ）；护理后两组均得到改善，比护

理前优势显著，其中研究组优势明显高于参照组（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 1 不同方法护理后比较 2 组护理效果（n/%）

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
研究组	100	72（72.0）	26（26.0）	2（2.0）	98（98.0%）
参照组	100	63（63.0）	27（27.0%）	10（10.0）	90（90.0%）
χ^2					6.587
P 值					< 0.05

表 2 不同方法护理前后比较 2 组生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	疾病		生理		心理		社会	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组（n=100）	72.24±2.56	93.44±2.77	71.25±2.31	94.35±2.66	70.24±2.33	93.55±3.57	68.62±3.55	92.51±3.77
参照组（n=100）	72.17±2.62	85.64±2.67	71.33±2.23	86.84±2.74	70.36±2.25	85.72±3.52	68.53±3.31	84.36±3.53
t	0.135	7.654	0.128	7.521	0.157	7.269	0.098	7.369
P 值	0.858	0.002	0.796	0.039	0.796	0.028	0.852	0.036

2.3 两组满意度评分比较

研究组患者接受护理后对各项护理服务满意度评分较高

且高于参照组，存在显著差异和统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 3。

表 3 不同方法护理后比较 2 组满意度评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	服务态度	护患沟通	技能操作	环境管理	优质服务	健康宣教	人文关怀	风险管理
研究组（n=100）	93.62±3.23	92.55±3.66	93.26±2.53	94.54±2.38	93.26±3.53	90.68±3.47	91.64±3.35	90.78±3.33
参照组（n=100）	85.24±3.68	84.16±3.26	85.43±2.54	86.07±3.87	85.34±3.87	82.61±3.53	84.36±3.75	82.43±3.72
t	6.369	7.258	7.147	6.587	6.356	6.587	6.158	7.521
P 值	0.002	0.004	0.001	0.006	0.013	0.007	0.027	0.002

3 讨论

临床自身免疫性疾病中，类风湿关节炎较为常见，该病发生后会给患者的关节部位造成较大的影响，进而导致多种症状发生，如肿胀、疼痛、活动受限、晨僵和压痛等，疾病发生的程度存在一定的差异，无论是轻度症状，还是重度症状，均需要临床中及时采取有效措施进行治疗，若延误就会导致疾病持续发展，从而增加患者的关节畸形、心血管疾病发生率^[3]。疼痛是类风湿关节炎患者常见症状，大部分患者的疼痛程度较高，对其生活质量有直接影响，关节炎导致的组织损伤以及炎症可能与疼痛的发生有关^[4]。对此临床中常采用药物治疗的方法，虽然可使患者的症状得到一定的改善，但疾病具有一定的复发率，如果不及时解决，患者在疾病长期影响下睡眠质量严重降低。分析复发的原因，与患者自我管理能力较低，缺乏对疾病知识的掌握以及不良生活习惯有关，因此治疗的过程中对患者加强护理具有重要意义^[5]。

以往临床中对类风湿关节炎患者主要采取围绕治疗进行各项护理操作的常规护理方法，虽然具有一定的效果，但该护理方法对患者的个体需求了解不够全面，所以无法给予相应的满足，而且护理期间护理一定的盲目性，对临床治疗效果有着不利影响。当前，医疗体系的改革不断深入，临床护理模式在改革的推动下发生了较大的变化，这使得护理工作发生了质的变化，不再被动实施各项护理操作，而且主动为患者提供相应的服务，在临床护理工作中，针对性护理的优势愈加突出，其应用后能够针对患者的情况，给予生活和心理方面的满足，有利于提高护理质量^[6-7]。在对患者实施护理期间，对患者的心理状态进行分析后，开展相应的护理工作，能够有效地改善患者的不良情绪，并使患者的心理得到一定的支持，帮助患者建立良好的心态来面对疾病的治疗。护理期间对患者的情况进行分析并采用针对性地用药指导方法，能够使药物作用得到最大化地发挥，从而促使患者的病情得到良好的控制。对患者实施日常生活护理和运动护理，有利于帮助患者养成良好的生活习惯，并提高自身抵抗力，对睡

眠质量和生活质量的改善有着良好作用^[8-9]。本研究对研究组采用针对性护理方法，结果显示本组患者的护理效果明显高于参照组，同时患者的生活质量和满意度高于参照组，存在显著差异和统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，采用针对性护理措施进行类风湿关节炎患者的护理，能够有效地提高护理效果，并促进患者生活质量和满意度提高，值得借鉴和推广。

参考文献

[1] 陈美霞. 个体化护理对类风湿关节炎患者自护能力、疼痛症状及满意度的影响[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(06): 166-168.

[2] 陈霞, 魏万霞, 唐应翠等. 类风湿关节炎患者自我护理行为量表的汉化及信效度检测[J]. 护理学杂志, 2022, 37(20): 38-41.

[3] 王金. 类风湿关节炎患者的治疗与护理[J]. 人人健康, 2022(19): 37.

[4] 王青青, 谭丽. 一体化照护护理模式结合中医人文关怀对类风湿关节炎自我管理能力的影 响[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(07): 122-124.

[5] 黄婕, 陈丽, 余丽雯. 渐进式护理干预在类风湿关节炎患者中的应用[J]. 临床医学工程, 2022, 29(06): 865-866.

[6] 周晴, 黄锦红, 陈璇. 综合护理干预对类风湿性关节炎患者治疗效果和睡眠质量的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020(3): 474-476.

[7] 赵姗姗. 功能锻炼联合延续性护理干预对类风湿性关节炎患者的影响评价[J]. 中外女性健康研究, 2022(23): 8-9.

[8] 陆佳琪. 探讨心理干预对类风湿性关节炎病人心理障碍的护理对策及效果[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 202(8): 0091-0092.

[9] 吴文菲. 延续性护理干预联合功能性锻炼对于类风湿关节炎患者的效果分析[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2021(8): 0241-0241.