

个性化护理对风湿免疫患者疼痛的影响探析

王婷

(西安交通大学第一附属医院风湿免疫科 陕西西安 710061)

【摘要】目的: 探讨对风湿免疫患者实施个性化护理对疼痛相关指标的影响。方法: 选取2022年06月至2023年07月期间在我院接受治疗的风湿免疫病患者86例, 随机分为实验组(43例)、对照组(43例), 分别行个性化护理、常规护理, 比较护理效果。结果: 较之对照组, 实验组护理1周、1个月后的VAS评分更低, 且疼痛缓解时间更短($P < 0.05$)。此外, 实验组心理状态、睡眠质量及生活质量评分在护理后均较护理前显著改善, 且显著优于对照组($P < 0.05$)。结论: 个性化护理能够显著降低风湿免疫患者的疼痛程度, 促进疼痛缓解, 改善生活质量。因此, 个性化护理在风湿免疫病患者的临床护理中具有重要应用价值。

【关键词】个性化护理; 风湿免疫病; 疼痛评分; 疼痛缓解时间; 睡眠质量

Analysis of the effect of personalized nursing on pain in rheumatic immune patients

Wang Ting

Department of Rheumatology and immunology, The First Affiliated Hospital of Xi 'an Jiaotong University, Xi 'an, Shaanxi Province 710061

[Abstract] Objective: To explore the effect of personalized care on pain-related indicators. Methods: 86 rheumatic immune patients treated in our hospital from June 2022 to July 2023 were randomly divided into experimental group (43 cases) and control group (43 cases), with personalized nursing and routine nursing, respectively. Results: Compared with the control group, the VAS scores were lower after 1 week and 1 month in the experimental group ($P < 0.05$). In addition, the psychological state, sleep quality and quality of life score of the experimental group all improved significantly after nursing than before nursing, and were significantly better than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Personalized care can significantly reduce the pain level, promote pain relief and improve the quality of life. Therefore, personalized care has an important application value in the clinical care of patients with rheumatic immune diseases.

[Key words] Personalized care; rheumatic immune disease; pain score; time of pain relief; sleep quality

风湿免疫性疾病属于慢性炎症性疾病, 常伴有长期的慢性疼痛, 对患者身心健康的影响极为严重^[1]。传统护理模式虽然能够促进症状缓解, 但因不同患者存在较大的个体差异, 难以满足每位患者的具体需求。传统护理往往采取统一的护理方案, 忽视了患者个体间的差异, 导致护理效果不尽如人意, 患者的生活质量和心理状态未能得到显著改善。个性化护理通过对患者的具体状况和需求加以全面评估, 设计更具针对性的护理计划, 旨在提供更有针对性的护理服务。个性化护理不仅关注患者的生理症状, 还关注患者的心理和社会需求, 力求全面提升患者的总体健康水平^[2]。通过个性化护理, 护理人员能够更好地理解患者差异化需求, 将更加贴心的护理服务提供给患者。目前, 个性化护理在许多慢性疾病中的应用效果已得到广泛认可, 尤其在糖尿病、高血压和慢性阻塞性肺疾病等领域显示了显著的优势。然而, 在风湿免疫性疾病患者中的应用研究相对较少。本研究旨在评估对风湿免疫患者实施个性化护理的效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

纳入2022年06月至2023年07月期间本院风湿免疫科住院的86例患者。纳入标准: ①风湿免疫疾病已确诊; ②年龄 ≥ 18 岁; ③能够理解和配合研究的相关要求; ④签署知情同意书。排除标准: ①存在严重的认知障碍或精神疾病; ②同时患有其他严重疾病, 如恶性肿瘤、严重心脑血管疾病等; ③对研究药物过敏或存在禁忌症; ④正在参与其他临床试验。将患者分为两组, 各43例。对照组: 男23例, 女20例; 年龄35-70(52.43 ± 8.35)岁; 疾病类型: 类风湿性关节炎25例, 系统性红斑狼疮10例, 干燥综合征8例。实验组: 男21例, 女29例; 年龄34-72(53.18 ± 7.92)岁; 疾病类型: 类风湿性关节炎22例, 系统性红斑狼疮12例, 干燥综合征9例。两组基线资料比较, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理,具体措施包括:根据医嘱定时给予止痛药物,监测药物使用情况和效果;向患者解释药物的作用、使用方法及注意事项,确保患者按时、按量服药;提供日常生活照料,如帮助患者进行个人卫生护理、饮食管理等;向患者及其家属普及风湿免疫性疾病的相关知识,包括病因、症状、预防措施等,提高患者自我管理能力。

实验组患者接受个性化护理,具体操作方法如下:(1)个体化评估:护理团队对患者进行全面评估,详细记录病史,包括疾病的起病时间、主要症状、过往治疗情况等。使用VAS评分法评估患者的疼痛程度,确保有一个量化的疼痛指标。通过专业的心理评估工具或简单的访谈了解患者的心理状态,如是否有焦虑、抑郁等情绪。询问患者的生活习惯,包括饮食、睡眠、日常活动等,以了解可能影响病情的因素。(2)个性化护理计划制定:①疼痛管理:疼痛管理方案的制定首先依据患者的自我报告疼痛程度和VAS评分。对于轻度疼痛,推荐采用非处方止痛药,并结合热敷或冷敷等物理疗法来缓解疼痛。对于疼痛较为严重的情况,考虑使用处方药物或更高级别的疼痛控制手段。此外,还会向患者传授自我缓解疼痛的技巧,例如通过深呼吸和冥想来辅助疼痛管理。②心理支持:心理支持方案根据患者心理需求进行设计。针对不同的负面情绪提供差异化的心理疏导,例如采用认知行为疗法、放松训练等手段。在必要时,建议患者寻求专业的心理咨询或治疗,以确保其心理健康得到妥善管理。③睡眠改善措施:针对睡眠质量不佳的患者,提供一系列的睡眠改善建议。这包括调整睡眠时间以确保充足的休息,优化睡眠环境以减少干扰,如调整房间温度、光线等。同时,向患者介绍助眠技巧,例如深呼吸、冥想等,以促进更好的入睡和深度睡眠。(3)个性化运动和康复训练指导:根据患者的疾病类型和关节功能状况,制定专门的运动和康复训练计划。例如,为类风湿关节炎患者推荐低强度有氧运动和水疗,

以增强关节灵活性和缓解疼痛。对系统性红斑狼疮患者,则更侧重于肌肉力量训练和平衡能力提升。在康复训练过程中,指导患者进行关节活动度训练,以恢复正常的关节活动范围,并进行肌力增强训练,通过特定运动来强化肌肉力量和耐力。这些训练旨在减轻疼痛,提高患者的日常活动能力。为确保康复训练的有效性,定期评估患者的运动康复效果,并根据评估结果适时调整训练计划,以适应患者身体状况和需求的变化。(4)效果评估与调整:定期(如每周)评估护理效果,包括疼痛程度、心理状态、睡眠质量等指标的改善情况。根据患者的反馈和评估结果,及时调整护理方案,以确保护理的有效性和针对性。

1.3 观察指标

(1)疼痛程度:采用VAS量表评估;(2)疼痛缓解时间:记录从护理开始至患者主观感受疼痛显著缓解的时间;(3)心理状态:使用HAMA、HAMD量表评估;(4)睡眠及生活质量:分别采用PSQI、SF-36进行评估。

1.4 统计学分析

采用SPSS23.0软件进行统计学分析,采用t检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较VAS评分及疼痛缓解时间

较之对照组,实验组护理1周、1个月后的VAS评分更低,且疼痛缓解时间更短($P < 0.05$)。见表1。

2.2 比较心理状态评分

实验组患者的HAMA和HAMD评分在护理后均较护理前显著下降,且显著低于对照组($P < 0.05$)。见表2。

2.3 比较睡眠及生活质量评分

实验组护理后的PSQI评分、SF-36评分优于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表1 两组VAS评分及疼痛缓解时间对比($n, \bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS评分(分)			疼痛缓解时间(d)
		护理前	护理1周	护理1个月	
实验组	43	7.91 ± 1.13	4.85 ± 1.21	3.62 ± 1.05	9.26 ± 2.84
对照组	43	7.82 ± 1.24	6.54 ± 1.13	5.93 ± 1.34	14.67 ± 3.23
t		0.352	6.694	7.102	7.864
P		0.726	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表2 两组心理状态评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMA评分		HAMD评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	43	18.61 ± 3.46	12.35 ± 2.82	20.41 ± 3.85	13.26 ± 3.19
对照组	43	18.42 ± 3.53	15.75 ± 3.23	20.23 ± 4.04	17.87 ± 3.68

t	0.252	5.199	0.212	5.237
P	0.802	< 0.001	0.833	< 0.001

表2 两组睡眠及生活质量评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PSQI 评分		SF-36 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	43	14.31 ± 2.84	8.95 ± 2.18	50.49 ± 7.83	72.54 ± 7.97
对照组	43	14.23 ± 2.92	11.67 ± 2.46	50.21 ± 7.62	60.35 ± 8.16
t		0.129	5.426	0.134	5.371
P		0.898	< 0.001	0.856	< 0.001

3 讨论

风湿免疫疾病作为一类复杂的慢性疾病,其病程长、易反复,且难以根治。这类疾病的主要症状包括关节疼痛、肿胀、僵硬以及功能障碍,这些症状不仅给患者带来身体上的痛苦,更在心理和精神层面对其造成沉重的负担,从而严重影响患者的整体生活质量^[3]。随着病情的发展,患者可能会面临日常活动受限、工作能力下降、社交障碍等多重问题。近年来,随着医学科技的飞速发展和医疗水平的显著提高,人们对于风湿免疫疾病的认识不断加深,对于其治疗和护理也提出了更高的要求。传统的常规护理模式,虽然在一定程度上能够缓解患者的症状,提供基础的生活和医疗照护,但其标准化、一体化的服务方式往往忽略了患者的个体差异和特殊需求^[4]。不同的患者,其病情严重程度、疼痛耐受度、心理状态、生活习惯以及对治疗的期望都存在显著的差异。因此,一种更加个性化、针对性强的护理方案显得尤为重要。

个性化护理方案能够根据患者的具体情况和需求,制定更加精细化、全面化的护理措施,从而更好地帮助患者控制病情、缓解疼痛、改善生活质量。本研究结果显示,实验组患者在护理1周及1个月后的VAS评分较护理前显著降低($P < 0.05$),且其降低幅度大于对照组。同时,实验组患者的疼痛缓解时间也显著短于对照组($P < 0.05$)。究其原因,个性化护理融合了物理治疗、适当的药物治疗以及心理疏导

等多种方法,这些方法协同作用,能够有效地缓解患者的疼痛感。通过直接针对疼痛源进行干预,可以迅速减轻患者的痛苦。同时,定期、系统的疼痛评估及根据评估结果及时调整干预方案,能够更好地满足患者的实际需求,进而加快了疼痛缓解的速度。此外,全方位的心理支持帮助患者缓解了由疼痛带来的焦虑和压力。疼痛感知不仅受生理因素影响,也与患者的心理状态密切相关。通过提供心理支持和辅导,能有效地降低了患者的疼痛感知^[5]。最后,持续的跟进和监测以确保治疗效果的持久性。这种长期的关注和护理有助于及时发现并处理任何疼痛复发或加重的情况,从而进一步缩短了疼痛缓解的时间。实验组患者的心理状态评分、睡眠质量评分及生活质量评分在护理后也均得到了显著改善,并且这些改善幅度均显著优于对照组($P < 0.05$)。这主要归功于个性化护理中的心理支持和睡眠改善措施。通过提供心理疏导、认知行为疗法等手段,有效地缓解了患者的焦虑、抑郁等负面情绪。同时,针对患者的睡眠问题,个性化护理提供了一系列的睡眠改善建议,如优化睡眠环境、调整睡眠时间等,从而显著提高了患者的睡眠质量。这些措施的综合作用,使得实验组患者的生活质量得到了显著提升。

综上所述,个性化护理在风湿免疫病患者的临床护理中展现出了显著的优势。个性化护理的应用可显著缓解风湿免疫病患者疼痛症状,提高生活质量,值得推广。

参考文献:

- [1]贾巧荣.探讨风湿免疫性疾病实施个性化疼痛护理的临床效果[J].婚育与健康, 2023, 29(13): 159-161.
- [2]杨春燕,杨梅兰,陈彩迪,等.个性化疼痛护理对风湿免疫性疾病患者疼痛程度的影响[J].西北国防医学杂志, 2021, 42(05): 393-396.
- [3]张真真,闫丹丹.个性化疼痛护理对风湿免疫性疾病患者疼痛程度的影响观察[J].临床研究, 2021, 29(05): 197-198.
- [4]杨美倩,高文静.个性化护理在风湿免疫科患者护理过程中的效果[J].名医, 2020, (06): 166+169.
- [5]韩双霜,王敏.分析个性化护理对提高风湿免疫科患者满意度的影响探讨[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7(11): 96-97.