

个性化护理干预在类风湿关节炎患者中的应用价值体会

孔瑾璟, 郭淑倩*

新疆维吾尔自治区人民医院风湿免疫科(新疆类风湿关节炎临床医学研究中心) 新疆乌鲁木齐

【摘要】类风湿关节炎其炎症发生特征主要是手足小关节、多关节对称性、侵袭性影响,炎症伴有器官受累、血清类风湿因子阳性、畸形、功能障碍或丧失,属于慢性自身免疫疾病。患者因遗传、感染、受寒等诱发类风湿关节炎,且病症轻重不一,需施行个性化护理,依据患者情况施行个体护理引导,降低炎性刺激、消弭功能障碍、促进关节活动力度增强。基于个性化护理减轻因炎症导致的疼痛感、肿胀程度,给予患者个性评估、护理协助。

【关键词】个性化护理; 类风湿关节炎

Application value of personalized nursing intervention in patients with rheumatoid arthritis

Jinjing Kong, Shuqian Guo*

Department of Rheumatism and Immunology, Xinjiang Uygur Autonomous Region People's Hospital
(Xinjiang Rheumatoid Arthritis Clinical Research Center), Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Rheumatoid arthritis is characterized by inflammation of the small joints of the hands and feet, polyarticular symmetry, and invasive effects. The inflammation is accompanied by organ involvement, positive serum rheumatoid factor, deformity, dysfunction or loss. It is a chronic autoimmune disease. Patients with rheumatoid arthritis are induced by heredity, infection, cold, etc., and the severity of the symptoms varies. Individualized care is required, and individual nursing guidance is implemented according to the patient's condition to reduce inflammatory stimulation, eliminate dysfunction, and promote joint activities. Based on personalized care to reduce pain and swelling caused by inflammation, individual assessment and nursing assistance are given to patients.

【Keywords】 Individualized care; Rheumatoid arthritis

关节病变对人体的影响是漫长的,因炎症复发率高而不断的侵蚀滑膜、软骨组织,人体关节的功能甚至脏器的功能均有可能在这一过程中发生损害。个性化护理依据对风湿性关节炎患者临床情况的分析,分别从用药、关节护理、饮食、日常引导、关节锻炼、心理护理的角度,开展了循证干预。个性化护理结合患者症状关联因素,有的放矢的施行护理方案,可有效避免关节、肌肉恶化、病变,对于控制患者炎症具有医疗协同意义^[1]。

1 类风湿关节炎个性化护理价值

1.1 循证且契合医嘱

医护一体化是当代护理工作中较为高效的模式,同种疾病的治疗形式不同、原则不同、针对性不同,患者的病症差异下护理的方式也需因人而异,目前类风湿关节炎可分别采用药物、物理、手术形式治疗,

个性化护理的内容也依据治疗中的医嘱,分别施行,针对药物治疗的需着重于药物护理,物理治疗的着重于心理干预与安全护理,手术治疗则需制定围术期路径护理计划。期间同种治疗模式下,因患者年龄不同、类风湿关节炎控制的进度不同、生活状态以及肢体活动度不同,另外需经过护理评估,分别予以个性护理,而非笼统护理,这样既能够循证促使医疗预后效果提升,又能够跟随患者治疗的周期,施行阶段性、可行性护理,护理中对患者情况的监测、引导都较为契合临床需求^[2]。

1.2 分类诊断与评估

类风湿关节炎大致分早期、晚期,不同时期对关节的影响部位不同,又细致的分为多种影响情况:部分患者关节区诱发炎症部位 ≥ 3 处,部分患者仅有1~2处,部分患者腕、掌指或近端指间关节出现肿胀或合

*通讯作者:郭淑倩(1984-)女,汉族,天津,研究方向:风湿免疫。

并多部位肿胀;部分患者合并晨僵且持续时间 ≥ 30 分钟;部分患者经临床诊断抗 CCP 抗体、RF 均为阳性等等。经临床的分类与诊断,判断患者为类风湿关节炎后还需更加详细的分析患者的个体差异,分别对个体进行评估,肉眼观察评估其关节肿胀度、关节炎程度等,还需给予患者心理评价,考虑不同年龄、经济能力下患者的心态影响。个性化护理催动了患者临床评估精细化、全面化,施行个性化护理的前提就是对类风湿关节炎更为精确的情况把控,这就使得有关的诊断分类、风险分析相对细节,有助于更加个性的促进患者恢复,患者的情况区分开来,护理中较为有指向性,护理目标的建立更有依据^[3]。

2 类风湿关节炎个性化护理模式

2.1 成立个性化护理小组

结合临床类风湿关节炎患者的一般资料调查,初步分析患者病情严重等级,并成立护理小组进行患者个案问题讨论,对应临床的评估标准,将患者分为重症、中度症状、轻症,护理也分别以 24 小时严密模式、隔 2~4 小时巡视模式、常规查房模式开展,而后掌握患者的并发症、报告单,经医生沟通了解患者近期治疗方式、给药形式,为患者建立个案档案并确认护理的重点^[4]。

2.2 进行个性化问题评估

设计类风湿关节炎骨型图,在个案档案中分别圈画骨型图上累及的关节部位,并以其他的颜色标注可能累及的部位,施行对关节炎影响的预分析讨论,而后结合患者关节区情况、肿胀度、晨僵与否、检查报告等进行个性问题分析,分析影响患者关节炎的因素,将患者饮食不洁、营养不良、运动不合理等纳入其中,以便于分析护理需干预的内容有哪些。将个性问题与常规护理相结合,调整护理的流程、内容,关注关节炎下的严重问题,同步解决轻症影响。

2.3 获取个性化护理反馈

经宣教、讲座、辅助检查等系列接触,逐渐拉近与患者的护患关系,并获取患者的反馈,针对患者日常帮助需求、镇痛需求、活动需求等进行收集,在个性化护理中融合主诉内容,满足患者合理想法。从家属处客观了解患者近期的用药、疼痛、活动等情况,做好重点问题记录^[5]。

3 类风湿关节炎个性化护理的施行内容

3.1 个性化用药护理

用药或为改善症状或为延缓病情,结合医嘱需评估患者短期、长期的用药反应,经宣教与询问,分析

患者是否掌握用药方式、注意事项,能够遵照医嘱用药,对于老年缺乏理解能力、听力不佳、记忆力差的患者,需另外标注用药相关信息,给予患者用药文字说明,加强患者遵医嘱意识。部分药物需空腹服用、部分则需餐后服用,需进行分类讲解,对服药依从性低的,前几次应监测患者服药是否正确,之后交由家属监督,有特别用药史、手术史、过敏史的,在给药期间应做好核对与评估工作,预防药物风险,

3.2 个性化关节护理

患者普遍因受寒而关节疼痛加重,老年患者更甚。需提示患者关注关节处的保暖,日常合理穿衣的基础上可在关节处如膝关节套上护膝,在腕关节套上护腕等,给予个体保温建议,对于受寒后持续关节疼痛的患者,可指导患者热敷,利用热水袋敷于疼痛处,疼痛处较多的用热水泡澡缓解。部分患者为活动诱发性疼痛,需制止加重疼痛的行为,在热敷等过程中需注意温度预防烫伤,尤其老年患者活动迟缓,易发生高温刺激问题,需做好皮肤保护^[6]。

3.3 个性化饮食护理

饮食通常比较笼统化,个性护理主要针对营养不良、营养习惯不佳、饮食不规律的患者予以引导,另外需结合药物合并饮食的个性化干预,如服用非甾体抗炎药应限制盐分与糖分的摄入,针对老年理解能力差的,需明确某种食物的摄入量,促使患者在饮食中依从。

3.3 个性化日常护理

患者病症相对平稳后,通常无需陪护,此时患者因关节活动能力差,容易发生跌倒等风险,应预防在住院期间跌倒骨折、骨损伤,给予患者如厕、饮食等的体位建议,若患者居家活动,则指导患者多晒太阳,避免走楼梯、上下台阶损伤膝盖,避免做跑步等运动或者进行负重劳作,减轻关节磨损,必要时可利用扶手、手杖等降低关节压力。

3.4 个性化关节锻炼

关节的锻炼与维护需因人而异,不同年龄与体质的患者,活动需有不同的力度、活动度、频率。如患者局部血运状况良好、肌肉有力,可先进行放松运动后,维持 30 分钟左右的运动,若感到疼痛应立即休息,对于关节活动能力差的,可进行局部的关节屈伸运动、旋转运动,参与较轻的劳作活动,从局部过渡到全身关节运动。可结合对患者活动能力的评估,指导患者按照护理视频进行运动,应坚持规律的活动避免中途放弃。

3.5 个性化心理护理

类风湿关节炎发作具有反复性特点, 治疗的病程长, 一段时间患者病情影响少, 一段时间又突然关节疼痛、障碍影响日常生活水平, 患者的心情也高低起伏, 随着病情的变化而变化, 护理中需结合对患者情况的分析, 关注其心理变化, 避免患者因疾病造成心理压力, 对于理解能力强的患者, 可进行直接的病理说明, 促使患者加强医疗认识而减压, 对于理解能力差的, 就需要同为通俗的介绍病情, 合理宣教, 在护理中应分别结合患者的说话方式、习惯给予反馈, 避免让患者感觉不舒适、不耐烦^[7]。

3.6 个性化指导

必要时对患者开展睡眠评估, 给予失眠患者相应建议, 治疗期应控制感染, 用药中针对私自停药、增减剂量的需汇报医生, 提供有关建议, 经家属宣教, 讲座等形式促使患者获得社会支持, 家庭条件极差的可协助其整理临床信息获取社会慈善支持, 降低经济压力, 具有能够长期监测类风湿关节炎、治疗并改善生活的经济水平, 为疾病的长期抵抗提供经济基础^[8]。

4 讨论

类风湿关节炎患者病情不同、关节疼痛程度不同、影响关节区不同, 需个性化提供护理, 成立护理的小组并针对患者个体情况制定护理计划, 在护理中分别施行个性化用药护理、个性化关节护理、个性化饮食护理、个性化日常护理、个性化关节锻炼、个性化心理护理、个性化指导, 消除患者后顾之忧, 保障药物、手术等治疗效果的发挥。

参考文献

- [1] 易小苏. 个性化护理干预在类风湿关节炎患者中的应用效果观察[J]. 中国医药科学, 2020, 10(10): 4.
- [2] 陈培丽, 关淑霞, 余培红. 个性化健康教育护理模式在类风湿关节炎患者中的应用价值分析[J]. 健康必读, 2020(34), 178.
- [3] 薛杨柳. 综合护理干预在老年类风湿关节炎患者护理

中的应用效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(101): 2.

- [4] 马雅琼, 高震雷, 杨璐. 中医情志护理联合穴位贴敷干预在类风湿关节炎患者中的应用效果分析[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(6): 3.
- [5] 赵林蓉, 何花. 生物-心理-社会护理模式在类风湿关节炎出院患者延续性护理中的效果观察[J]. 当代护士: 下旬刊, 2020, 27(1): 3.
- [6] 连丽娥, 宋敏敏. 多维度护理干预在老年类风湿关节炎患者中的应用价值[J]. 中外医学研究, 2020, 18(27): 3.
- [7] 雷丽芬. 中医护理干预在类风湿关节炎患者中的应用效果及生活质量影响评价[J]. 2021.
- [8] 赖亚南, 焦亚婷. 基于微信平台的延伸性护理干预在类风湿关节炎患者中的应用效果分析[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(20): 3.

收稿日期: 2022年8月11日

出刊日期: 2022年9月28日

引用本文: 孔瑾璟, 郭淑倩, 个性化护理干预在类风湿关节炎患者中的应用价值体会[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(5): 135-137

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220236

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS