

## 临床护理路径在炎性肌病患者健康教育中的应用分析

彭春燕

重庆医科大学附属第二医院风湿免疫科 重庆

**【摘要】目的** 分析临床护理路径在炎性肌病患者健康教育中的应用价值。**方法** 以我科 2020 年 1 月至 2022 年 1 月收治的炎性肌病患者 70 例作为研究对象,按照数字表排序的先后,将患者划分为 2 组。排序在前的 35 例患者,作为对照组,在常规护理下开展健康教育;排序在后的 35 例患者,作为观察组,在临床护理路径下开展健康教育。就 2 组患者干预前后的疾病认知状况和负面情绪进行评估。**结果** 在干预前,观察组和对照组患者的疾病认知状况、负面情绪(焦虑、抑郁)差异无统计学意义( $P > 0.05$ );在干预后,观察组的疾病认知状况相较于对照组占优,且焦虑和抑郁评分低于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。**结论** 在对炎性肌病患者实施健康教育时,予以临床护理路径干预,可有效地改善患者的不良情绪,提高其疾病认知,可进行推广。

**【关键词】** 临床护理路径; 炎性肌病; 健康教育; 疾病认知; 负性情绪

### Application analysis of clinical nursing pathway in health education of patients with inflammatory myopathy

Chunyan Peng

Department of Rheumatology and Immunology, The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, China

**【Abstract】 Objective** To analyze the application value of clinical nursing pathway in the health education of patients with inflammatory myopathy. **Methods:** A total of 70 patients with inflammatory myopathy admitted to our department from January 2020 to January 2022 were selected as the research objects. The patients were divided into 2 groups according to the order of numerical table. The top 35 patients were treated as the control group and received health education under routine nursing. The last 35 patients, as the observation group, were given health education under the clinical nursing pathway. The cognitive status of disease and negative emotion of 2 groups were evaluated before and after intervention. **Results:** Before intervention, there was no significant difference in disease cognition and negative emotions (anxiety and depression) between the observation group and the control group ( $P > 0.05$ ). After intervention, the cognitive status of disease in the observation group was better than that in the control group, and the scores of anxiety and depression were lower than those in the control group, the differences were significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** In the implementation of health education for patients with inflammatory myopathy, the intervention of clinical nursing path can effectively improve the patients' bad mood, improve their disease cognition, which can be popularized.

**【Keywords】** Clinical nursing pathway; Inflammatory myopathy; Health education; Disease cognition; Negative emotions

炎性肌病是多发性肌炎、皮肌炎的总称,其是一组发病原因不明、病程缓慢、迁延不愈的非化脓性炎性肌病变。在近几年实验室的报道中指出该种疾病的发生机制与细胞毒性 T 细胞的杀伤作用、MCH-I 以及炎症因子的参与存在联系<sup>[1]</sup>。在炎性肌病发生后,多数患者都会出现血清肌酸激酶升高的现象,部分老年患者会因为基础性病变较多,而导致升高不显著,以亚急性发病为主,在这种状况下,患者就医时间被延误<sup>[2]</sup>。

且不少患者在长期的发病过程中,都以低热或者感染为病症,临床多予以抗生素干预,短期内会消除病症,但反复可能性较高。在发展到一定程度后,患者会出现近端肌无力、肌萎缩等现象,部分患者伴随着肌痛和触痛等现象<sup>[3]</sup>。目前,对于该种疾病的诊断方式较为多元化,以肌电图、活检等为主。由于病程较长,患者需要长时间用药,这也就要求患者具有较高的疾病认知和良好的治疗态度。基于此,我科提出对炎性肌

病患者予以积极的健康教育，详细报道如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

以我科 2020 年 1 月至 2022 年 1 月收治的炎性肌病患者 70 例作为研究对象，按照数字表排序的先后，将患者划分为 2 组。排序在前的 35 例患者，作为对照组，患者年龄在 20 到 73 岁之间，平均年龄（42.12±3.56）岁，男性有 19 例、女性有 16 例，病程在 30d 到 10 年，平均病程（2.02±0.12）年；排序在后的 35 例患者，作为观察组，患者年龄在 20 到 74 岁之间，平均年龄（42.64±3.41）岁，男性有 20 例、女性有 15 例，病程在 30d 到 11 年，平均病程（2.11±0.21）年。

纳入标准：（1）所有患者均具有肌无力的现象，经过临床检查，符合炎性肌病的诊断标准<sup>[5]</sup>；（2）患者无其他器质性缺损与感染性疾病；（3）患者与家属对研究知情，签署同意书。

在对 2 组患者的一般资料进行比较后，确定  $P > 0.05$ ，可比。

### 1.2 方法

对照组在常规护理下实施健康教育。自从患者入院以后，其需要根据患者的病情以及患者的认知能力、家庭背景等因素，结合医生意见来就疾病的基本知识治疗原理的内容进行讲解，尽可能对患者的疑问进行解答即可。同时，遵医嘱对患者采取常规护理服务，为患者保持一个良好地治疗环境。

观察组在临床护理路径下开展健康教育，其以患者入院时间为轴线，开展如下干预措施：

（1）入院评估。在患者入院后，需要由责任护士来对其基本资料进行搜集，并主动与患者进行接触，通过沟通的方式来就患者的焦虑和恐惧程度原因进行评估。在整个过程中，护理人员需要保持热情的态度。从而尽可能让患者与家属对其产生信任感，当然在整个过程中还需要以优良服务和舒适环境来进行配合，才可以最大程度缓解患者的紧张和恐惧情绪。在评估完成后，需要根据医嘱来为患者及家属制定对应的健康教育方案，并确定具体的健康教育途径。

（2）不同阶段的健康教育内容。入院第 1d，对病房环境以及治疗资源等进行讲解，尽可能让患者熟悉医院与相关制度，使之能够在治疗过程中更为配合临床工作的开展；入院第 2d，根据医生的意见以及患者所收集到的信息，为患者及家属讲解疾病的原因，临床症状治疗，以及预后等情况，同时说明各种治疗方案的意义和重要性，告知患者在治疗期间可能会出现

的一系列不良症状，以及停药后可自行消退的特点，进而消除患者因治疗所出现的一些不良情绪，同时对治疗方案具有一定的心理准备；入院第 3d，结合医嘱对患者进行肢体肌力、肌痛等状况评估，加强对于患者的形式，在巡视的过程中尽可能与患者进行有效沟通，来对其注意力进行转移缓解不良情绪；入院第 4d 至停药，在这个阶段必须尽可能对患者的体征与症状进行监测，同时遵医嘱对患者用药期间可能出现的一系列不良反应加以介绍，在当前的临床工作中，多以糖皮质激素、免疫制剂和丙种球蛋白来进行炎性肌病治疗，不同药物在使用时，患者的临床反应不同，这需要根据实际状况来进行健康教育。出院前 1d，在出院前一天需要对患者的基本状况进行全面检查，遵医嘱对患者出院后的注意事项进行明确，同时反复核对患者的沟通信息，就其出院后的随访策略进行明确，以最大程度取得患者和家属的同意。

### 1.3 评价指标

采取科内自制的患者疾病认知调研表，来对患者的护理体验和疾病认知进行了解。其中，疾病认知包含了发病原理、后果、治疗原理等内容，其总分 100，分值越高，状况越好。

采取焦虑和抑郁自评量表<sup>[6]</sup>，就干预前后患者的负面情绪进行了解，分值越高，患者状况越差。

### 1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析，以  $(\bar{x} \pm s)$  表示计量资料，经  $t$  检验；以率（%）表示计数资料，经  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

在干预前，观察组和对照组患者的疾病认知状况、负面情绪（焦虑、抑郁）差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；在干预后，观察组的疾病认知状况相较于对照组占优，且焦虑和抑郁评分低于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。详见下表。

## 3 讨论

炎性肌病是一种病程较长的慢性病变，多数患者在发生后，都无典型的临床症状。随着病程的延长，患者的症状可能会出现加重的现象，不少患者在就医时临床病症较为明显，生理不适相对严重，而用药周期较长，又会让患者的心理出现一定的不良反应。尤其是不少患者在住院期间难以治愈，需要出院后长时间的家庭护理，但从临床工作上来看，该类疾病患者多缺少完整和客观的疾病认知，这就使得其在临床症状消失之后很容易盲目认为疾病已经痊愈，从而不配合

表 1 2 组患者干预前后的疾病认知状况和负性情绪状况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间段	疾病认知状况	负性情绪	
			焦虑评分	抑郁评分
观察组 (n=35)	干预前	63.42±1.23	48.21±3.12	50.56±3.12
	干预后	93.47±2.54	32.47±3.51	34.67±3.54
对照组 (n=35)	干预前	63.58±1.42	48.60±3.45	50.92±3.41
	干预后	84.56±2.65	40.23±3.41	42.37±3.56

临床工作的开展;或者在用药的期间因为发生了部分不良反应而抗拒继续用药。无论是哪一类都会对患者的治疗产生限制,进而使得用药效果欠佳,在这种状况下,临床认为必须要在治疗期间加强对患者的健康教育,从而改善其不良情绪,避免心理对生理的影响过重,限制治疗效果。同时健康教育中可对患者的休息与肢体功能锻炼重要性进行明确,使得患者具备良好的自我管理能力和自我管理能力。详细讲解治疗期间可能发生的不良反应,进而让患者能够预防并发症发生,有一个较为积极的应对心理。常规护理中健康教育的内容相对固定,内容和开展方式单一,这就难以达到应有的效果。而临床护理路径能够以患者入院时间为轴线,根据其不同阶段的需求来进行合理的认知评估和宣讲,最大程度地满足了患者的认知需求。

综上所述,在对炎性肌病患者实施健康教育时,予以临床护理路径干预,可有效地改善患者的不良情绪,提高其疾病认知,可进行推广。

#### 参考文献

- [1] 潘英华,陈云,邓玉华,丁玥,方衡英. 皮炎伴吞咽障碍患者早期进食训练的康复护理[J]. 当代护士(中旬刊),2022,

29(01):87-91.

- [2] 白蓉,张建华,赵秀兰. 1 例皮炎伴吞咽障碍病人的护理[J]. 循证护理,2021,7(18):2551-2553.
- [3] 玄春艳,田宝文,刘春威,朱劲松. 延续性护理对皮炎合并间质性肺炎患者的影响[J]. 黑龙江医药科学,2020,43(06):25-27.

收稿日期: 2022 年 5 月 12 日

出刊日期: 2022 年 8 月 29 日

引用本文: 彭春燕, 临床护理路径在炎性肌病患者健康教育中的应用分析[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(4): 72-74

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220158

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