

## 个性化护理对提高风湿免疫科患者满意度的影响探讨

王春霞, 雷艳, 宋鉴, 陈晓行, 张丽

贵州中医药大学第二附属医院 贵州贵阳

**【摘要】目的** 分析在风湿免疫科患者中开展个性化护理的价值。**方法** 将本院风湿免疫科抽取共 96 例患者随机划分两个组别, 每组 48 例(时段 2023 年 2 月至 2024 年 2 月)。对照组、观察组分别采取常规护理、个性化护理。从情绪状态、睡眠质量、疼痛程度、护理满意度进行综合评估。**结果** 干预后, 观察组汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)较对照组降低幅度更显著( $P < 0.05$ )。干预后, 观察组匹茨堡睡眠质量指数(PSQI)、疼痛数字评分法(NRS)较对照组降低幅度更显著( $P < 0.05$ )。护理满意度调查可知, 观察组总满意率较对照组提高幅度更显著( $P < 0.05$ )。**结论** 风湿免疫科患者开展个性化护理能缓解负性情绪, 减轻疼痛感受和睡眠障碍, 患者对其更为满意。

**【关键词】** 风湿免疫科; 个性化护理; 满意度

**【收稿日期】** 2024 年 6 月 23 日 **【出刊日期】** 2024 年 7 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240164

### Exploring the impact of personalized nursing on improving satisfaction of rheumatology and immunology patients

Chunxia Wang, Yan Lei, Jian Song, Xiaoxing Chen, Li Zhang

Guizhou University of Traditional Chinese Medicine Second Affiliated Hospital, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】Objective** To analyze the value of individualized nursing in patients with rheumatology and immunology. **Methods** A total of 96 patients were randomly divided into two groups (48 cases in each group from February 2023 to February 2024). Control group and observation group received routine nursing and personalized nursing respectively. Emotional state, sleep quality, pain degree and nursing satisfaction were evaluated comprehensively. **Results** After intervention, the Hamilton Anxiety scale (HAMA) and Hamilton Depression Scale (HAMD) in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). After the intervention, the Pittsburg sleep quality index (PSQI) and pain numerical score (NRS) in the observation group were significantly reduced compared with the control group ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction survey showed that the total satisfaction rate of the observation group increased more significantly than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Individualized nursing for patients in rheumatology and immunology department can relieve negative emotions, relieve pain and sleep disorders, and patients are more satisfied with it.

**【Keywords】** Rheumatology and Immunology; Personalized care; Satisfaction

风湿免疫科患者通常存在程度不等的疼痛以及关节活动障碍等, 病情持续时间较长且反复发作, 治疗难度较大<sup>[1]</sup>。患者长期受到症状困扰, 伴随各种负面情绪, 心理负担较为严重, 使治疗依从性有所下降, 对疾病治疗效果以及病情控制带来严重负面影响, 生活质量因此下降<sup>[2]</sup>。因此对风湿免疫科患者在治疗过程中提供科学合理的护理服务是其中的重要环节<sup>[3]</sup>。基于此, 本文主要分析风湿免疫科患者开展个性化护理的价值, 报

道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

将本院风湿免疫科抽取共 96 例患者随机划分两个组别, 每组 48 例(时段 2023 年 2 月至 2024 年 2 月)。对照组年龄区间 26 至 64 岁, 均值(45.39±6.39)岁; 男性、女性人数各 26 例、22 例; 疾病类型包括类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、痛风性关节炎、其他, 分

别 23 例、12 例、9 例、4 例。观察组年龄区间 28 至 63 岁, 均值 (45.67±6.15) 岁; 男性、女性人数各 27 例、21 例; 疾病类型包括类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、痛风性关节炎、其他, 分别 21 例、13 例、8 例、6 例。相关资料对比可知, 两组无统计学差异 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理, 口头形式科普疾病和治疗有关知识, 结合患者服用药物指导按照医嘱正确用药, 告知日常饮食、活动、作息等方面需注意内容。了解存在的顾虑担忧, 进行适当疏导。

观察组采取个性化护理:

(1) 个性化心理护理: 患者接受治疗时, 护士主动与其深入交谈, 引导患者将内心真实想法感受与他人倾诉。护士分析出现负面情绪的主要因素, 为其提供针对性的疏导, 引导患者合理宣泄情绪, 积极改善负性心理状态, 保持稳定心态。

(2) 个性化健康宣教: 评估、了解患者对疾病认知程度和理解能力, 根据患者对健康知识的需求, 采取健康手册、宣传栏、宣教视频等丰富方式为患者进行疾病知识科普, 对于患者存在的疑问使用简洁易懂的语言进行解释。

(3) 个性化疼痛护理: 使用疼痛数字评分法 (NRS) 对患者疼痛程度做出准确的评估, 结合情况实施三级化疼痛管理。对于疼痛比较轻微的患者, 可以采取转移注意力、热敷、按摩等非药物手段。对中等疼痛患者, 在上述基础上按照医嘱给予弱阿片类药物。对于剧烈难以忍受的疼痛, 在上述基础上按照医嘱使用强阿片类药物镇痛。

(4) 个性化睡眠指导: 夜间护理操作尽量集中在某一时段进行, 减少对睡眠的打扰。不影响病情监护的前提下, 适当降低各种仪器报警声, 进行护理操作时动作轻柔, 控制其他人员探视时间。根据患者睡眠情况, 指导其睡前控制进食, 不要饮用刺激饮料, 温水泡脚可促进入睡。

### 1.3 观察指标

(1) 负性情绪评估参考汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD), 两个量表得分  $\geq 7$  分表示有焦虑、抑郁情绪, 并且负性情绪越强烈则评分对应更高。

(2) 疼痛程度评估参考 NRS, 患者根据自身疼痛感受选择 0 至 10 中对应数字, 疼痛感受越强烈则评分对应更高。睡眠质量评估参考匹茨堡睡眠质量指数 (PSQI), 含有 7 项因子, 满分 21 分, 睡眠障碍越明显则评分对应更高。

(3) 护理满意度调查使用自制问卷, 含 10 个问题, 满分 50 分, 划分特别满意 ( $\geq 40$  分)、基本满意 (30 至 39 分)、不满意 ( $< 30$  分) 三个标准; 特别满意率、基本满意率相加即为总满意率。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS23.0 软件对数据进行统计分析, 计量数据均符合正态分布以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 采用独立样本  $t$  检验进行组间比较, 计数数据以 [n(%)] 表示, 行  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组负性情绪

干预后, 观察组 HAMA、HAMD 评分较对照组降低幅度更显著 ( $P < 0.05$ )。干预前比较, 两组间上述评分无统计学差异 ( $P > 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 对比两组疼痛及睡眠质量

干预后, 观察组 PSQI、NRS 评分较对照组降低幅度更显著 ( $P < 0.05$ )。干预前比较, 两组间上述评分无统计学差异 ( $P > 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 对比两组护理满意度

特别满意、基本满意、不满意调查得知, 对照组分别 27 例、12 例、9 例, 观察组分别 33 例、13 例、2 例。观察组 95.83% (46/48) 总满意率较对照组 81.25% (39/48) 提高幅度更显著 ( $\chi^2 = 10.475$ ,  $P = 0.001$ )。

## 3 讨论

风湿免疫科疾病常见类型有骨关节炎、痛风、类风湿关节炎等, 此类疾病需要长期服药控制病情发展<sup>[4]</sup>。

表 1 对比两组负性情绪 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	HAMA		HAMD	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=48)	18.41±3.47	14.36±3.15	16.39±3.65	13.39±3.39
观察组 (n=48)	18.79±3.26	11.29±2.46	16.07±3.41	10.25±2.86
<i>t</i>	0.553	5.322	0.444	4.905
<i>P</i>	0.582	0.000	0.658	0.000

表2 对比两组疼痛及睡眠质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	PSQI		NRS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=48)	13.37±2.29	11.34±1.94	6.14±1.36	4.25±1.10
观察组 (n=48)	13.14±2.56	8.15±1.23	6.29±1.08	2.47±0.87
<i>t</i>	0.464	9.621	0.598	8.793
<i>P</i>	0.644	0.000	0.551	0.000

与此同时在治疗期间配合相关护理干预,是确保获得理想治疗效果和改善预后的关键<sup>[5]</sup>。常规护理通常是护士以患者治疗方案为中心进行基础健康指导,并未考虑患者个人需求,护理服务没有体现个体化原则,效果和预期有差距<sup>[6]</sup>。

本研究发现,观察组干预后 HAMA、HAMD、PSQI、NRS 评分较对照组降低幅度更显著 ( $P < 0.05$ ),结果证明了风湿免疫科患者中开展个性化护理能缓解负性情绪,减轻疼痛感受和睡眠障碍。分析原因是:个性化护理是护理工作中始终将患者摆在中心,随时关注其需求,不断优化护理方案<sup>[7]</sup>,为其提供更具针对性的干预。比如开展个性化心理护理和健康宣教,可以让患者更正确地看待疾病,树立面对疾病的积极态度,并且有效疏导负性情绪,改善心理状态<sup>[8]</sup>。通过个性化疼痛护理按照患者疼痛程度的差异提供不同止痛措施,随时了解患者疼痛变化,确保及时有效止痛<sup>[9]</sup>。个性化睡眠护理指导患者养成健康、科学的作息习惯,减少住院不良因素刺激,为顺利入睡奠定基础<sup>[10]</sup>。本研究得知,观察组护理总满意率较对照组提高幅度更显著,这也说明风湿免疫科患者中开展个性化护理相比常规护理有更多优势,患者对其更加满意和认可。

综上所述,个性化护理可有效缓解风湿免疫科患者负性情绪,减轻疼痛感受,改善睡眠状况,相比常规护理满意度更高。

### 参考文献

- [1] 邹慧榕,叶翠芬. 观察程序化护理管理对风湿免疫科住院患者失眠率的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(8): 1538-1540.
- [2] 黄招玲,林锦霞,曾燕安. 以需求为导向的优质护理对风湿免疫科住院患者疼痛症状及睡眠质量的影响[J]. 中国医药科学,2022,12(23):144-148.

- [3] 阎巍巍,卢明,贾路,等. 自我效能护理联合阶段性健康教育在类风湿关节炎患者中的应用[J]. 保健医学研究与实践,2023,20(9):114-118.
- [4] 晓艳,赵丽萍,陈慧娟,等. 问题导向护理干预对类风湿性关节炎患者预后的影响[J]. 保健医学研究与实践,2023,20(4): 72-76.
- [5] 宋芳芳,勾钦秀,孟璐. 保护动机理论护理在类风湿性关节炎合并间质性肺病患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理,2023,9(10):100-102.
- [6] 王荣,李英,申艳艳,等. 以临床路径为基础的细致化护理在类风湿关节炎患者康复期的应用及对其生活质量的影响[J]. 临床医学工程,2023,30(3):377-378.
- [7] 田晶晶,董玉梅,何莉. 思维导图引导康复护理联合 ABC 情绪护理对系统性红斑狼疮患者心理弹性及生活质量的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2024,5(1):139-142.
- [8] 李兰芝,陈丽. 结构化健康教育联合日记记录双检修正护理对痛风患者自我效能及健康行为的影响[J]. 国际护理学杂志,2023,42(6):1011-1015.
- [9] 何颖,易永红,孙梦晨. 贝利尤单抗联合跨理论模型护理干预治疗儿童系统性红斑狼疮的临床获益分析[J]. 现代医学与健康研究,2024,8(4):132-134.
- [10] 刘娟,刘旭岚,周彦宏. 基于 Roy 适应模式的护理干预对重症狼疮性肾炎患者肾功能、免疫功能及生命质量的影响[J]. 护理实践与研究,2022,19(5):696-701.

版权声明: ©2024 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS