

## 心理护理对系统性红斑狼疮患者心理护理弹性及生活质量的影响分析

郑玮

安徽医科大学第一附属医院风湿免疫科 安徽合肥

**【摘要】目的** 探究为系统性红斑狼疮患者实施心理护理，对其心理护理弹性及生活质量的影响效果。**方法** 选取2023年8月至2024年6月，60例系统性红斑狼疮患者，采用随机数字表法分为观察组（心理护理）与对照组（常规护理）各30例，对照组最终影响效果。**结果** 观察组并发症发生率及睡眠质量评分均低于对照组，心理韧性评分及生活质量评分均高于对照组，均呈 $P<0.05$ 。**结论** 心理护理的应用，能够强化患者的心理韧性，提升其面对病症及问题的能力，可提高患者的生活质量水平，预防降低并发症情况的发生，能够提高最终的护理质量。

**【关键词】** 心理护理；系统性红斑狼疮；心理弹性；生活质量

**【收稿日期】** 2024年8月25日 **【出刊日期】** 2024年10月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240478

### Effect of psychological nursing on psychological nursing flexibility and quality of life in patients with systemic lupus erythematosus

Wei Zheng

Department of Rheumatology and Immunology, First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of psychological nursing for patients with systemic lupus erythematosus on their psychological nursing flexibility and quality of life. **Methods** From August 2023 to June 2024, 60 patients with systemic lupus erythematosus were selected and divided into observation group (psychological nursing) and control group (routine nursing) with 30 cases each by random number table method. **Results** The complication rate and sleep quality scores of the observation group were lower than those of the control group, and the scores of mental toughness and quality of life were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of psychological nursing can strengthen the psychological toughness of patients, improve their ability to face diseases and problems, improve the quality of life of patients, prevent and reduce the occurrence of complications, and improve the final quality of care.

**【Keywords】** Psychological nursing; Systemic lupus erythematosus; Mental resilience; Quality of life

自身免疫性疾病中发病率较高的病症主要为系统性红斑狼疮，该病症在治愈后极易反复发作，对患者的器官功能影响较大，发病期间患者会产生不同程度的关节疼痛表现并伴随体重下降情况<sup>[1]</sup>。此时便会导致患者产生较为强烈的负面情绪，这不仅影响治疗工作的顺利进行，还会削弱最终的治疗质量<sup>[2]</sup>。为此应加强对患者心理状态的管理，以下将心理护理对系统性红斑狼疮患者的影响效果进行分析，详情如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取2023年8月至2024年6月间的系统性红斑

狼疮患者共60例，依据随机数字表法将患者分为观察组与对照组。观察组（30例）男10例、女20例，年龄23至48岁，平均 $(35.58\pm 3.24)$ 岁，病程1至2年，平均 $(1.52\pm 0.24)$ 年。对照组（30例）男11例、女19例，年龄25至49岁，平均 $(37.58\pm 3.18)$ 岁，病程1至3年，平均 $(2.32\pm 0.20)$ 年。无精神疾病；无血液免疫系统疾病；患者及家属已了解本次研究目的并予以其研究过程结果知情权；一般资料数据差异无统计学意义 $P>0.05$ 。

##### 1.2 方法

对照组：采取常规护理，为患者及家属实施基础健

康宣教,告知其用药标准及相关注意事项,为其创建相应的饮食计划,补充身体所需营养。

观察组:于常规护理基础上加强心理护理,叮嘱患者注意加强保暖措施,防止受凉,为患者提供合理的膳食结构,补充机体所需营养促进肠胃对营养的吸收,从而提高创面的愈合速度,防止便秘情况的发生。告知患者长时间暴露在紫外线照射环境下,会进一步加重病情的严重程度,应避免阳光对皮肤的直接照射,严令禁止日光浴,夏季外出时可穿戴长袖衣裤同时避开紫外线最强的时间段外出。患病后因病症表现对患者的美观度具有一定影响,此时患者会产生一定的消极沮丧情绪,所以护理人员应当主动同患者沟通交流。为其讲解疾病产生的原因、治疗方法及相关注意事项,过程中不断对患者病症的治疗情况给予肯定,同时依据治疗成功案例的讲解不断强化患者的治愈信心。护理过程中可通过使用音乐辅助、催眠等疗法,缓解患者的情绪状态,还可主动同患者进行交谈,讲故事、下棋或为患者播放电视节目等方式,转移患者的注意力从而减轻焦虑情绪,进一步减轻患者的恐慌感。随后同患者家属进行沟通交流,告知家属同护理人员配合对患者进行护理,能够帮助患者树立战胜疾病的信心,同时对患者最终的治疗效果也具有一定影响,过程中对家属提出的疑问给予详细解答。护理人员实施护理操作的过程中应加强对患者症状表现情况进行观察,若患者出现水肿、皮疹等表现时,应及时给予相应的处理干预措施。加强对患者饮食情况的管理,将粗细粮进行合理搭配,选择高热量、高蛋白的食物食用,食用方式以少食多餐的原则进行,告知患者每天的饮水量应超过 1500ml。

期间因患者的主观感觉较为敏感,所以患者对周围环境较为敏感对自身的注意力被加重,会将自身的不适感加重,当情绪过于激动时,极易同护理人员产生冲突。所以为稳定患者情绪状态,应加强对病房环境的管理,及时开窗通风保持空气的清新性,对病房空气实施消毒清洁处理,保持病房的安静度,降低环境噪音对其产生的影响。

### 1.3 观察指标

将患者的并发症发生情况实施对比,并发症分别为肾炎、胸膜炎、心包炎、偏头痛;对护理前后患者的心理韧性变化情况进行对比,其中包含坚韧、自强、乐观(0至4分,得分较高的个体表明其具有较强的心理韧性,具有应对困境与压力的能力);将患者的生活质量水平变化状况实施比较,共包括社会功能、生理职能、总体健康、活力四项(每项评分最高100分,分数越高患者越好);了解护理后患者睡眠质量的恢复情况(睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍)0至3分,分数越高表明患者睡眠质量越差。

### 1.4 统计学方法

采用平均数±标准差表示计量资料,以t值检验,百分比表示计数资料,以卡方值检验,P<0.05有意义,以SPSS23.0统计学软件实施比较。

## 2 结果

### 2.1 并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组,呈P<0.05,附表1。

表1 并发症发生率对比(n, %)

组别	例数	肾炎	胸膜炎	心包炎	偏头痛	发生率
观察组	30	0	0	0	1	1(3.33)
对照组	30	2	2	1	1	6(20.00)
$\chi^2$						4.043
P						0.044

### 2.2 心理韧性评分

观察组坚韧(4.21±0.21)分、自强(4.16±0.13)分、乐观(4.19±0.23)分,对照组坚韧(2.35±0.19)分、自强(2.41±0.21)分、乐观(2.36±0.12)分,(t=35.973/38.809/38.637均P<0.05)。观察组心理韧性评分高于对照组,呈P<0.05。

### 2.3 生活质量评分

观察组社会功能(91.45±5.23)分、生理职能

(90.24±5.12)分、总体健康(90.52±5.17)分、活力(90.31±5.10)分。对照组社会功能(85.62±4.20)分、生理职能(84.32±4.31)分、总体健康(85.24±4.23)分、活力(84.58±4.13)分。(4.760/4.845/4.329/4.782均P<0.05)。观察组生活质量评分高于对照组,呈P<0.05。

### 2.4 睡眠质量评分

观察组睡眠质量(0.42±0.18)分、入睡时间(0.53±0.21)分、睡眠时间(0.58±0.13)分、睡眠效率(

0.62±0.19)分、睡眠障碍(0.58±0.24)分、催眠药物(0.31±0.15)分、日间功能障碍(0.51±0.22)分,对照组睡眠质量(1.35±0.20)分、入睡时间(1.42±0.32)分、睡眠时间(1.45±0.41)分、睡眠效率(1.52±0.12)分、睡眠障碍(1.43±0.28)分、催眠药物(1.41±0.31)分、日间功能障碍(1.62±0.19)分,( $t=18.931/12.736/11.078/21.936/12.624/17.494/20.914$  均 $P<0.05$ )。观察组睡眠质量评分低于对照组,呈 $P<0.05$ 。

### 3 讨论

系统性红斑狼疮为较为常见多发的多基因异质性自身免疫类疾病,患者体内产生大量自身抗体,随后导致免疫系统攻击自身组织,最终引发全身多器官组织受损<sup>[3]</sup>。诱发该疾病产生的原因仍未得到明确,当前学者认为同人体自身免疫系统的异常激活相关,除此之外还同所处环境、自身雌激素水平及遗传等多因素相关<sup>[4]</sup>。当患者的皮肤长时间暴露在阳光下,错误服用雌激素类药物等情况均会加重系统性红斑狼疮的病症程度<sup>[5]</sup>。患者病症的表现同自身病症的严重程度不同具有影响,活动期患者症状主要表现为全身性炎症症状表现(发热、乏力、疲倦、厌食、体重下降),随后出现皮疹、蝶形红斑、黏膜溃疡、脱发等表现<sup>[6]</sup>。部分患者还会出现机头、关节疼表现,除此之外还会导致患者出现神经精神类、血液系统类、心血管及冠状动脉类等症状,随着病症的加重病症将侵犯全身各系统,对患者的生命安全威胁性较大<sup>[7]</sup>。临床上对该病症的诊断方法为通过进行全身皮损情况的检查,为患者实施血常规、尿常规、肝功能及影像学检查等检查方式进行。临床治疗中对症状较轻的患者主要使用非甾体抗炎药物、抗疟药、糖皮质激素及免疫抑制类药物实施治疗<sup>[8]</sup>。患者在受到症状不适感的影响下,患者会产生不同程度的消极影响,部分患者甚至会产生较为强烈的抗拒情绪同医护人员发生冲突,为此应采取相应的护理干预措施,强化患者的心理弹性,提高其面对疾病及压力的能力。可通过加强对患者实施的护理措施,过程中通过为患者实施疾病健康教育,逐渐提高其对病症的了解度,告知患者相关注意事项,加强对其外出及病房环境的管理,使其稳定自身内心情绪状态。过程中不断给予患者积极鼓励及相关疾病治愈案例,进一步强化其治愈信心,从而提升患者的心理弹性,加快健康的恢复速度提高生活质量水平,提升最终健康的恢复质量。此次研究主要以心理护理对患者的影响效果为研究目的,

同常规护理措施最终产生的影响进行比较。观察组并发症发生率低于对照组,心理韧性评分与生活质量评分均高于对照组,睡眠质量评分低于对照组,呈 $P<0.05$ ;充分展现了加强对患者实施的护理措施,能够加强对并发症的预防效果,可提升患者的心理韧性,促进患者健康的恢复提高其生活质量水平,同时可依据患者不同心理状态提供相应的护理措施,稳定其情绪提高睡眠质量,能够加快健康恢复速度。

综上所述,心理护理对系统性红斑狼疮患者心理护理弹性及生活质量的影响效果显著,可于相关病症护理过程中广泛应用的价值。

### 参考文献

- [1] 武江,杨书萍,贾静.循证护理在系统性红斑狼疮患者糖皮质激素治疗中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(01):96-98.
- [2] 李香凤,王心茹,王多多,杨雅婷,张春燕.系统性红斑狼疮患者家庭抗逆力与照顾负担的相关性研究[J].护理学杂志,2021,36(15):60-63.
- [3] 李丽文,蔡福临.针对性护理干预对系统性红斑狼疮患者心理状态、疾病不确定感和家庭功能的影响[J].中国医药导报,2021,18(22):180-184.
- [4] 李梦.系统性红斑狼疮合并妊娠患者的心理分析及护理干预对策分析[J].当代临床医刊,2021,34(03):100+65.
- [5] 刘婷,谢华灵.1例系统性红斑狼疮继发免疫性溶血性贫血患者的中西医结合护理[J].当代医学,2021,27(17):184-186.
- [6] 何灵娟,宋昭君.基于循证医学理念的积极心理干预对系统性红斑狼疮患者心理弹性及应对方式的影响[J].临床医学研究与实践,2021,6(01):133-135.
- [7] 罗丹,周亚欧.不同年龄系统性红斑狼疮女性患者的焦虑、抑郁及应对方式调查[J].中国医学工程,2020,28(07):33-36.
- [8] 欧阳涛.系统性红斑狼疮患者的抗药心理以及护理对策分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(23):77..

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