

## 个性化护理在风湿免疫性疾病患者使用激素期间的效果

文芳, 雷静, 王玉球, 韦月玲, 王静

广西壮族自治区人民医院 广西南宁

**【摘要】目的** 探讨个性化护理在风湿免疫性疾病患者使用激素期间的效果。**方法** 实施数字随机法将 2020 年 1 月-2023 年 1 月我院 159 例患者分为观察组与对照组 2 组, 每组例数 80 例、79 例。观察组接受个性化护理。对照组接受常规护理。比较两组患者的疼痛指数评分与生活质量评分。**结果** 护理干预后, 观察组 VAS 疼痛评分显著低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。同时, 干预护理组患者的生活质量评分显著高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 差异显著。总有效率的数据, 观察组达到 97.78%, 对照组 82.22%。比较发现: 观察组数据更高, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。满意度的数据, 观察组达到 97.78%, 对照组 80.00%。比较发现: 观察组数据更高, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 个性化护理对风湿免疫性疾病患者疼痛程度具有积极的影响。可显著改善患者的疼痛程度, 进而提高其生活质量, 具有一定的临床推广意义。

**【关键词】** 个性化护理; 风湿免疫性疾病; 疼痛程度

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 19 日

**【出刊日期】** 2025 年 2 月 18 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250090

### The effect of personalized care during hormone use in patients with rheumatic and autoimmune diseases

Fang Wen, Jing Lei, Yuqiu Wang, Yueling Wei, Jing Wang

Guangxi Zhuang Autonomous Region People's Hospital, Nanning, Guangxi

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of personalized nursing during hormone use in patients with rheumatic and autoimmune diseases. **Methods** A total of 159 patients in our hospital from January 2020 to January 2023 were randomly divided into an observation group and a control group, with 80 cases and 79 cases in each group. The observation group received personalized care. The control group received routine care. Compare the pain index scores and quality of life scores between two groups of patients. **Results** After nursing intervention, the VAS pain score in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). At the same time, the quality of life score of patients in the intervention nursing group was significantly higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The total effective rate was 97.78% in the observation group and 82.22% in the control group. Comparison shows that the observation group has higher data and the difference is statistically significant ( $P < 0.05$ ). The satisfaction data showed that the observation group reached 97.78% and the control group reached 80.00%. Comparison shows that the observation group has higher data and the difference is statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Personalized nursing has a positive impact on the pain level of patients with rheumatic and immune diseases. It can significantly improve the pain level of patients, thereby enhancing their quality of life, and has certain clinical significance for promotion.

**【Keywords】** Personalized care; Rheumatoid immune diseases; Pain level

风湿免疫性疾病是一种常见的慢性疾病, 其主要特征是关节疼痛、肿胀和僵硬<sup>[1]</sup>。这些症状会导致患者的生活质量下降, 并可能导致其他并发症的发生。因此, 对于风湿免疫性疾病患者来说, 有效的疼痛管理非常重要。个性化护理是在常规护理之上衍生出的一种全新的护理方法, 在风湿免疫性疾病患者中进行个性

化护理可以帮助医生更好地了解患者的疼痛程度、类型和持续时间, 并根据这些信息制定最佳的治疗方案<sup>[2]</sup>。个性化护理还可以包括药物治疗、物理治疗、心理治疗和其他支持性措施。总之, 个性化护理是一种非常有效的疼痛管理方法, 可以帮助风湿免疫性疾病患者减轻疼痛并提高其生活质量<sup>[3]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

研究时间段: 2020年1月-2023年1月, 研究对象: 研究时间段内经我院确诊收治的风湿免疫性疾病患者, 共159例。随即将上述159例研究对象, 实施数字随机法分为观察组与对照组2组, 每组例数80例、79例。观察组, 男女比例40例、40例, 年龄分布在37岁至59岁之间, 年龄均值为(48.77±1.37)岁。对照组, 男女比例40:39, 年龄分布在38岁至60岁之间, 年龄均值为(48.69±1.45)岁。两组研究对象临床资料比较并无统计学差异( $P>0.05$ ), 可进行比较。

### 1.2 纳入及排除标准

入选条件: ①有明确的知情同意书, ②有良好的精神卫生状况; ③临床表现为: 皮肤黏液、关节疾病、肌乏力、发烧、疼痛等。④经临床医学伦理学专家组评审。

排除: ①术前有外科手术史; ②合并其他合并症; ③合并有血液病。

### 1.3 方法

2组患者均实施激素治疗, 选择泼尼松(国药准字: H37020647 生产厂家: 山东新华制药股份有限公司 药品规格: 5mg\*100片)药物为主, 初始剂量: 5-60mg/天, 一天一次。患者在使用泼尼松的过程中, 应严格遵循医嘱, 不可随意增减剂量或改变频次, 以确保治疗效果和减少副作用的发生。

#### 1.3.1 对照组

(常规护理): (1)调整病人饮食方案, 要求病人吃富含维生素和优质蛋白的食物。告诉病人膳食要均衡, 粗细、荤素搭配要合理。嘱病人少量多餐, 多吃果蔬, 酌情补充微量元素。(2)根据病人实际情况, 让其适当参加体育锻炼, 其可选择的锻炼项目有瑜伽、快走、打太极、健身操与散步等, 25-30min/次, 每周至少5次。(3)若病人处于急性发病期, 需让其卧床休养, 嘱病人不要做体力劳动, 以促进其肢体肿胀与关节炎症等问题的缓解。对病人的肢体进行按摩, 以改善其肌肉功能。将2—4h当作是一个周期, 协助病人翻身1次, 其间, 切勿拉扯和拖拽病人。(4)严格监督病人用药, 仔细核对病人用药信息, 确保无误。告诉病人药物的使用途径与常见副作用, 嘱病人一定要坚持用药。(5)用简单的语句, 配以相应的图片, 为病人普及风湿免疫性疾病的知识, 介绍治疗流程。强化护患沟通力度, 询问病人诊疗期间是否遇到问题, 并积极帮助病人解决问题。(6)纠正病人不良行为习惯, 告诉病人吸烟饮酒对身体所产生的危害。嘱病人规律作息, 早睡早

起, 不熬夜。

#### 1.3.2 观察组

个性化护理: (1)成立个性化护理小组: 为了更好地满足患者的个性化护理需求, 我们建议成立一个专门的个性化护理小组。在这个小组中, 护士将扮演关键角色, 负责为患者提供专业的护理服务。首先, 我们可以设立一个由护士长担任组长的小组。护士长将负责组织和协调小组成员的工作, 确保团队的高效运作。护士长还可以根据患者的详细资料, 分析患者的疼痛原因所在。通过对疼痛原因的深入了解, 小组成员可以制定更加针对性的个性化护理方案, 以便更好地帮助患者缓解疼痛。(2)健康宣讲: 通过定期的健康教育, 我们旨在帮助患者建立正确的生活方式和饮食习惯, 从而降低疾病的复发率。同时, 我们还会邀请专业的营养师为患者制定个性化的饮食计划, 确保他们能够摄取到均衡的营养。(3)阵痛护理: 药物治疗并不能完全消除疼痛, 因此我们还需要采取其他措施来帮助患者缓解疼痛。物理治疗是一种非常有效的阵痛护理方法。通过运动疗法、按摩和其他技术, 物理治疗可以帮助改善关节的活动度和灵活性, 从而减轻疼痛。此外, 心理治疗也可以帮助患者应对疼痛。通过改变对疼痛的看法和态度, 以及学习一些放松和应对压力的技巧, 可以有效地减轻疼痛感。(4)多学科协作护理: 多学科协作护理是需要医生、护士和心理辅导人员以及营养师等多方的共同努力。通过综合运用药物治疗、物理治疗、心理治疗和营养管理等多种方法, 我们可以帮助患者有效地控制疼痛, 提高生活质量。(5)社会支持: 除了药物治疗和其他护理措施外, 我们还会定期组织患者参加一些社交活动, 如健康讲座、病友会等。这些活动可以让患者在交流中获得支持和鼓励, 增强他们对抗疾病的信心和勇气。(6)用药指导: 因患者需长期用药, 为防止用药所致不良反应, 需叮嘱患者遵医嘱用药, 且不可擅自增减用药剂量, 并需患者及家属多关注不良反应, 以便及时反馈给临床予以相应处理。(7)饮食护理: 多进食富含维生素、蛋白质、热量的易消化食物, 并补充钙质、维生素等, 确保营养均衡, 且应少食或不食用生冷、油腻食物, 少摄入海鲜等易过敏食物。(8)运动护理: 结合患者病情予以适当运动训练指导, 以利于其免疫功能提高。

#### 1.4 观察指标

1.4.1 观察两组风湿免疫性疾病患者的护理干预前疼痛程度评分。评分量表为VAS视觉模拟量表。VAS是一种常用的视觉模拟疼痛量表, 用于评估患者的疼

痛程度<sup>[4]</sup>。

1.4.2 观察两组风湿免疫性疾病患者经不同护理方式后的生活质量评分。评分量表为 SF-36, SF-36 是一种常用的生活质量量表, 用于评估个体在情感、生理和社会功能等方面的健康状况。

1.4.3 护理效果评估。(1) 无效, 症状未缓解, 肢体关节功能未改善。(2) 好转, 症状有所缓解, 肢体关节功能明显改善。(3) 显效, 症状消失, 肢体关节功能恢复正常。最终结果呈现方式: (好转+显效)/n\*100%。

1.4.4 满意度评估。工具选择: 自制《满意度问卷》。不满意介于 0-75 分之间、一般介于 76-90 分之间、满意介于 91—100 分之间。最终结果呈现方式: (一般+满意)/n\*100%。

## 1.5 统计学方法

本文指标数据由 SPSS29.0 系统统计分析, 计数资料为率, “%”表示, “ $\chi^2$ ”检验; 计量资料(符合正态分布)为方差, “ $\bar{x} \pm s$ ”表示, “t”检验;  $P < 0.05$  则表明组内指标检验有统计学意义,  $P < 0.01$  则表明组内统计学差异显著,  $P > 0.05$  则表明无统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 VAS 量表评分

经比较, 护理干预后, 观察组 VAS 疼痛评分显著低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 差异明显。详见表 1。

### 2.2 生活质量评分

经比较, 干预护理组患者的生活质量评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 差异显著。详见表 2。

表 1 护理前后 VAS 量表评分比较

组别	护理前 VAS 评分	护理后 VAS 评分
观察组 (n=80)	8.61±1.19	3.24±0.53
对照组 (n=79)	8.58±1.21	4.39±0.64
t	0.081	6.342
P	0.936	0.000

表 2 生活质量评分比较

组别	观察组 (n=80)	对照组 (n=79)	t	P
生理功能 (PF)	89.36±1.39	72.66±1.22	41.379	0.000
生理职能 (RP)	90.67±1.34	75.38±1.21	38.809	0.000
躯体疼痛 (BP)	92.67±1.51	81.17±1.67	23.407	0.000
总体健康 (CH)	95.48±1.47	85.39±1.38	22.933	0.000
活力 (VT)	93.34±1.19	82.64±1.45	9.383	3.459
社会功能 (SF)	89.64±1.36	84.22±1.51	0.000	0.001
情感职能 (RE)	91.61±1.37	86.34±1.28	2.044	2.862
精神健康 (MH)	90.65±1.66	85.29±1.09	0.048	0.007

### 2.3 疗效分析

通过评估, 我们发现: 总有效率的数据, 观察组达到 97.78%, 对照组 82.22%。比较发现: 观察组数据更高 ( $P < 0.05$ )。

### 2.4 满意度分析

通过调查, 我们发现: 满意度的数据, 观察组达到 97.78%, 对照组 80.00%。比较发现: 观察组数据更高 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

风湿免疫性疾病是一类由免疫系统异常引起的疾

病, 包括类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、硬皮病、干燥综合征等多种类型。这些疾病通常会导致关节疼痛、肿胀和僵硬, 皮肤损伤、口干舌燥等症状, 严重时会影响内脏器官的功能<sup>[5]</sup>。风湿免疫性疾病的发病机制尚不完全清楚, 但与遗传、环境因素、感染等多种因素有关。目前, 经过临床调查可知, 患有风湿免疫性疾病的患者因疾病而引起的疼痛严重影响患者的生活质量<sup>[6]</sup>。基于此, 在药物治疗外应着重注意对患者的疼痛护理。护理期间, 应注意造成患者疼痛的病因与机制, 进而展开个性化护理<sup>[7]</sup>。个性化护理以个性化护理为依托, 结合对

风湿免疫性疾病患者的疼痛护理<sup>[8]</sup>, 衍生出个性化护理。

本研究中显示, 护理干预前两组风湿免疫性疾病患者疼痛评分并无显著差异 ( $P > 0.05$ )。护理干预后, 观察组 VAS 疼痛评分显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )。同时, 干预护理组患者的生活质量评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 差异显著。

综上所述, 个性化护理对风湿免疫性疾病患者疼痛程度具有积极的影响。可显著改善患者的疼痛程度, 进而提高其生活质量, 具有一定的临床推广意义。

### 参考文献

- [1] 张真真, 闫丹丹. 个性化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(5): 197-198.
- [2] 于欢欢, 郭艳霞. 个性化护理在风湿免疫性疾病患者使用激素期间的效果[J]. 健康必读, 2021, 10(13): 216.
- [3] 李静. 对使用激素期间的风湿免疫性疾病患者开展个性化护理的作用效果[J]. 婚育与健康, 2021, 27(22): 50-51.

- [4] 顾冰芯, 杜晓芳. 个性化护理对风湿免疫性疾病患者疼痛程度的影响[J]. 饮食保健, 2024, 9(4): 113-116.
- [5] 宋洪艳, 施妤, 冯鸿雁. 个性化护理对风湿免疫性疾病患者疼痛程度的影响研究[J]. 婚育与健康, 2022, 28(5): 60-61.
- [6] 汪娟. 风湿免疫性疾病实施个性化护理的临床效果研究[J]. 糖尿病之友, 2023, 8(6): 188-189.
- [7] 贾巧荣. 探讨风湿免疫性疾病实施个性化护理的临床效果[J]. 婚育与健康, 2023, 29(13): 159-161.
- [8] 刘莹, 张晶晶. 个性化护理对风湿免疫性疾病患者疼痛程度的影响分析[J]. 健康女性, 2023, 10(36): 167-168.

**版权声明:** ©2025 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**