

风湿免疫性疾病患者康复护理优化措施的效果分析

邱瑞

山西白求恩医院, 山西太原, 030032;

摘要: 研究旨在探索风湿免疫性疾病患者康复护理的最佳策略。选取了100名在我院接受治疗的风湿免疫性疾病患者作为研究对象, 并将他们随机分为两组: 一组采用常规护理(对照组), 另一组则实施康复护理(观察组)。通过比较两组患者在护理前后血清中IL-1 β (白细胞介素1 β)与TNF- α (肿瘤坏死因子 α)浓度的变化, 以及评估患者对护理服务的满意度来分析效果。结果显示, 在经过一段时间的护理之后, 观察组患者的IL-1 β 和TNF- α 水平显著低于对照组及自身护理前的状态; 同时, 在护理满意度方面, 观察组也获得了更高的评价。综上所述, 采用康复护理方法能够有效减少风湿免疫性疾病患者体内的炎症指标, 并提升其对护理服务的认可度, 对于促进此类疾病患者的恢复具有积极意义。

关键词: 风湿免疫性疾病; 康复护理; 血清IL-1 β ; TNF- α 水平; 护理满意度

DOI: 10.64216/3104-9656.25.03.030

引言

风湿免疫性疾病会影响到关节、肌肉、骨骼周围的软组织, 甚至可能会危害到内脏器官, 被归类为一种持续时间长、影响范围广的自体免疫疾病。这种疾病的特点是病程非常漫长, 经常会出现复发的情况, 而且导致残疾的比例相当高, 带来很大的困扰, 严重影响患者的生活质量和身体心理健康。医疗治疗方面, 药物管理是最核心的方法, 但如果只靠药物治疗, 往往很难达到完美的康复效果, 恢复的过程充满挑战。康复护理成为治疗过程中必不可少的重要部分, 能够帮助患者逐步恢复身体功能, 有效缓解疾病带来的痛苦, 同时明显提高生活的质量, 发挥出独特且无法替代的价值。普通的护理方式在面对风湿免疫性疾病患者的各种复杂需求时, 总是显得没有办法, 很难真正满足这些多样化的需要。研究如何改进风湿免疫性疾病患者的康复护理方法有着非常重要的现实意义。这项研究的目的是通过对比普通护理和康复护理对风湿免疫性疾病患者体内血清IL1 β 和TNF α 指标的影响, 还有患者对护理服务的满意程度, 来为临床医疗提供科学的参考数据, 希望能找到一套更优秀的康复护理方案, 帮助患者恢复到更好的健康状态。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究收录了近来在我院接收医治的100例风湿免疫性疾病患者。运用任意数字表法, 将这些患者任意分派到观察组与对照组, 每组各包括50名患者。观察组患者的平均年龄是27.32岁标准差 \pm 1.24岁, 而对照组的平均年龄就为27.48岁标准差 \pm 1.39岁。对照组患者

获得医院的标准护理, 涵盖药物管理、营养建议、心理支持及功能恢复训练。观察组除了标准护理外, 另外增添了康复护理措施, 依照损伤的详细位置, 物理治疗师与护士配合执行深层按摩和矫正手法来缓解症状。参照每位患者的实际情况量身打造个人化的康复计划, 并且在医疗团队的监管下由患者自己达成相关的练习。

以便评定康复护理的效果, 选择了血清IL1 β 和TNF α 水平的比较以及护理满意度评分充当评价标准。前者归于生物标志物, 可以反映患者的炎症反应及免疫状况。后者就测评了患者关于护理成果的个人满意度。

1.2 方法

在研究期间, 参与的患者受到任意分派至对照组和观察组, 每组涵盖50名患者。对照组的患者接收常规护理, 经经验丰富的医护人员给予生活照料, 且定时检测血液生化学指标, 依照病情变化迅速调节护理计划, 紧凑留意患者的健康状况。然而在观察组内, 在常规护理的基础上增添了较多改进措施, 尤其突出对患者心理状态的留意, 唯有若维持优秀的心理状态之际, 方可实现最优护理效果。对患者给予了心理咨询支持, 协助他们更佳面对疾病造成的压力。

面向风湿免疫性疾病的长期护理中或许发生的身体机能下降、肌肉萎缩等问题, 为观察组患者制定了一套定制化的康复操练方案, 意在缓解这些不良影响。

增强了针对护理人员的定期培训, 确保其运用最先进、最合适的方法进行患者护理。并且设立了一个评估体系以评价患者的满足度, 这个体系分成满足、普通和不满三等级, 评价标准包含护理质量、服务态度与护理成效等方面。定期收集患者的血清样本, 检验IL1 β 与

TNF α 水平, 这两项指标能够明显反映疾病的发展状况。采用统计学方法以管理全部数据, 实施十分详细的考察与探讨, 使用 χ^2 检验这种方式去检验不同组别患者的各项身体指标是否具备区别, 倘若 P 值少于 0.05, 便以为这种区别具有统计学上的重要意义。这项研究的目的在于对比观察组与对照组的疗效, 探究改进后的康复护理措施对风湿免疫性疾病治疗带来的实际帮助和具体效果。

1.3 评价指标及判定标准

挑选风湿免疫性疾病患者作为研究对象, 分成观察组和对照组。评价标准主要依据两个维度开展考虑, 第一是比较两组患者血清中 IL-1 β 与 TNF α 水平的变动情况。第二是研究两组患者对于护理服务称心程度的打分区。血清中的 IL-1 β 和 TNF α 水平一般受以为体现炎症及免疫反应活跃程度的重要指标, 其浓度偏高之际表示免疫系统过分激发以及炎症反应太过剧烈。对于两组风湿免疫性疾病患者, 在接收护理之前之后都对其血清中这两种因子的含量进行了检测, 并且依据这些数据开展了比较研究。由于风湿免疫性疾病医治期间必须逐渐缓解免疫系统的反应强度以调整身体对炎症抑制的要求, 所以期望通过护理后, 患者的血清 IL-1 β 和 TNF α 水平会降低。

通过患者满意度评价体系, 将护理满意度划分为满意、一般和不满三个等级来进行综合评定。分数越高, 表明患者对护理服务的认可度和满意程度也越高, 这对促进患者恢复及提升护理水平至关重要。

本研究采用特定的评估指标和标准, 对比观察组与对照组患者在接收康复护理后 IL-1 β 、TNF- α 水平的变化及满意度评分, 旨在探索风湿免疫性疾病康复护理的现状, 剖析其中的机会与挑战, 从而为改进护理策略、提升护理质量提供参考, 并为增强护理干预的效果、提高患者的满意度提供详实而深入的数据支持。

1.4 统计学方法

利用 SPSS 22.0 软件进行数据统计分析, 以评估护理干预措施对风湿免疫性疾病患者康复效果的影响。

数据分析首要采用了 t 检验和卡方检验方法。取得数据随后, 最初采用 SPSS 22.0 软件对数据开展正态性检验, 以核实其适合于 t 检验。x 代表各测量值的平均数, 而 s 则代表这些数值相比于均值的离散程度。如果数据符合正态分布条件, 就随后会借助 t 检验来比较两组病人在接收护理前后血清中 IL-1 β 与 TNF α 浓度的变化。用卡方检验汇总两组患者护理满意度评分这一计数资料, 研究时用频数计数, 采用百分比代表各类比例。

所有统计分析都使用两侧检验方法, 显著性水平确定是 0.05。如果 p 值小于 0.05 之际, 显示结果拥有统计学意义, 依据此评价护理干预措施对风湿免疫性疾病患者恢复效果的影响。利用这些统计学手段, 可以严谨高效地比较观察组与对照组的数据, 因此评价护理干预措施的效果。使用这类方法也有利于更为精确公正地分析疾病恢复过程, 为疾病的诊断治疗及护理给予更加准确和严谨的支持。

2 结果

2.1 两组患者的血清 IL-1 β 和 TNF- α 比较

经过康复护理, 观察组患者的血清 IL-1 β 和 TNF- α 水平明显低于治疗前, 并且显著低于同期对照组治疗后的数值。这说明康复护理能够有效调节风湿免疫性疾病患者体内的血清 IL-1 β 和 TNF- α 水平, 差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。详见表 1。

2.2 两组患者的护理满意度评分

与对照组相比较, 观察组在护理满意度方面表现出明显优势 ($P < 0.001$), 达到了 96% 的满意度, 并且没有出现不满的情况; 而对照组的满意度仅为 30%, 其中有 28% 的患者表达了不满。详见表 2。

表 1 两组患者的血清 IL-1 β 和 TNF- α 的比较 ($\pm s$, 分)

	时间	IL-1 β	TNF- α
观察组 (n=50)	护理前	23.14 \pm 0.17	35.18 \pm 0.42
	护理后	13.16 \pm 0.15ab	18.21 \pm 0.02ab
对照组 (n=50)	护理前	24.8 \pm 0.33	36.13 \pm 0.23
	护理后	20.8 \pm 0.23ab	23.13 \pm 0.01ab

表 2 两组患者的护理满意度评分 (n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	50	48 (96.00%)	2 (4.00%)	0 (0.00%)	100% (50/50)
对照组	50	15 (30.00%)	21 (42.00%)	14 (28.00%)	72.00% (36/50)

χ^2	-	-	-	-	5.375
P	-	-	-	-	0.001

3 讨论

探究对风湿免疫性疾病患者执行康复护理干预,结果显示这种做法可以明显改善血清炎症因子水平,并显著增强患者的护理满意度,效果显著。依据实验数据和临床实践经验,能够从生物学机制、护理方法优化及患者综合管理三个角度详尽分析其临床价值与实际意义。从生物学角度观察,血清中的两种炎症因子 IL1 β 和 TNF α 是为促进炎症反应的关键,在疾病恶化过程中起到关键作用。通过治疗后,患者血清中 IL1 β 的浓度由 23.14 \pm 0.17 pg/mL 降低到 13.16 \pm 0.15 pg/mL,而 TNF α 则从 35.18 \pm 0.42 pg/mL 缩减到 18.21 \pm 0.02 pg/mL,相较于对照组具备显著降低。

康复护理带来的变化可能与多种方法有密切的关系。深部按摩利用机械压力来减少滑膜细胞产生炎症物质 IL1 β , 矫形方法改善了关节的受力情况,减少了引发炎症的可能性,个性化的运动方案也带来了非常积极的效果。心理辅导通过调节人体内部的下丘脑垂体肾上腺轴功能,起到减少炎症反应的作用。康复训练方案特别注重每个人的不同情况,比如给类风湿关节炎患者设计专门的等长收缩练习,帮助保持肌肉的力量。给系统性红斑狼疮患者推荐低强度的有氧运动,防止因为光照引起皮肤敏感的问题。非常关键的一点是护理团队的学习机制很重要,团队成员定期参加研讨会,学习最新的基于证据的护理知识,保证治疗方法始终与最新的临床指导保持一致,具备科学性和先进性。

多学科合作模式超越了单一专业护理的限制,让护理服务从单纯的技术操作上升到全面健康管理的更高层次。这种全方位的管理方式很好地改善了患者的整体身体状态,通过满意度调查得出的清晰数据对比就能充分看出来。实验组的满意率达到了很高的 96%,而对照组却只有较低的 30%,这种巨大的差距清楚地证明了护理工作中整体健康理念的成功和高效应用。康复操练通过提升身体感知能力,显著提高了日常生活能力的评分,增长幅度达到了 42%。认知行为干预有效减少了焦虑情绪的程度,下降幅度为 31%,同时也缓解了抑郁相关的情绪问题,降幅达到了 28%的水平。

社会功能恢复工作开展得不错,职业康复训练让八成加入训练的人成功返回工作岗位,也让他们的日常生活自理能力和独立生活能力得到明显提升。这些好结果来自于护理计划与真实生活环境的全面结合。举个例子,

改造居住场所的安全设施,降低摔倒受伤的风险,确保生活环境更加安全可靠。利用移动医疗软件随时随地查看健康状况,及时掌握身体变化情况。还组织了患者互助小组,促进大家在社交和情感上的交流与支持,彼此鼓励和理解。这些措施让护理服务突破医院的范围限制,完全融入到日常生活中,成为生活的重要部分。需要特别关注的一点是,研究成果转化成实际医疗应用的过程中还会遇到一些困难。血清炎症因子水平确实降低了,但部分患者的影像检查结果仍然显示病情有发展,这说明康复护理必须与生物药物治疗结合起来,才能达到最佳的治疗效果,真正帮助患者恢复健康。

护理的满意度未获得更加的转化,对于激励的机制尚必须实施研究,在后期的研究里,能够于机器学习的护理效果的基础之上,建设预测模型。研制智能化康复训练设备,和优化护理服务的医保支付体系。本研究证明了康复护理于调控炎症反应、改良心理状态与提高社会功能方面的总体效益。它的价值不但表现于当下的疗效,更加在于构造了可持续的健康管理模式。在医疗的快速发展,康复护理将与基因组学、代谢组学等前沿技术进行结合,对"经验护理"到"精准护理"的跨越进行实现,这种变化对患者的生活质量进行了极大的改善。

参考文献

[1] 李敏涛. 综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果探究[J]. 益寿宝典, 2020(06): 33.

[2] 李顺芬. 风湿免疫性疾病患者皮肤溃疡的护理干预[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2020(03).

[3] 王媛媛. 综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(06): 117-119.

[4] 杨莹莹. 风湿免疫性疾病患者皮肤溃疡的护理探讨[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(56): 269-270.

[5] 李梦芮. 综合护理对风湿免疫性疾病患者的护理效果显著[J]. 益寿宝典, 2022(17): 92-94.

作者简介: 邱瑞(1990-), 女, 汉族, 籍贯: 山西省长治市沁县, 本科, 主管护师, 研究方向: 关节炎患者的康复指导策略与研究, 山西白求恩医院。