

· 骨伤科护理 ·

# 自我管理在强直性脊柱炎患者门诊护理中的应用

张遂连, 袁星星

(河南省郑州市骨科医院, 河南 郑州 450052)

**摘 要** **目的:**探讨自我管理在强直性脊柱炎患者门诊护理中的应用价值。**方法:**2014 年 1 月至 2016 年 6 月, 指导 30 例强直性脊柱炎门诊患者进行自我管理。男 26 例, 女 4 例。年龄 16~53 岁, 中位数 37.5 岁。病程 6 个月至 14 年, 中位数 3.6 年。自我管理指导包括健康宣教、用药指导、功能锻炼指导及心理护理。每月和患者至少电话联系 1 次, 了解其病情, 指导其坚持进行自我管理。连续电话指导 4 个月, 然后停止电话指导 2 个月采用 Barthel 指数计分法评价患者的日常生活活动能力恢复情况。**结果:**患者自我管理开始前 Barthel 指数总分为  $(71.2 \pm 7.5)$  分, 自我管理开始后 6 个月 Barthel 指数总分升至  $(90.1 \pm 6.9)$  分; 其中进食、洗澡、修饰、穿衣、控制小便、控制大便、用厕、床椅转移、平地行走 45 m 及上下楼梯评分, 自我管理开始前分别为  $(7.2 \pm 1.1)$  分、 $(3.1 \pm 0.9)$  分、 $(3.7 \pm 1.2)$  分、 $(6.4 \pm 1.5)$  分、 $(7.8 \pm 1.2)$  分、 $(8.4 \pm 0.9)$  分、 $(6.7 \pm 1.5)$  分、 $(10.6 \pm 2.3)$  分、 $(8.7 \pm 3.2)$  分、 $(5.4 \pm 2.5)$  分, 自我管理开始后 6 个月分别为  $(8.5 \pm 1.3)$  分、 $(4.4 \pm 0.6)$  分、 $(4.3 \pm 0.9)$  分、 $(8.3 \pm 0.8)$  分、 $(8.1 \pm 1.1)$  分、 $(8.7 \pm 0.8)$  分、 $(8.6 \pm 1.2)$  分、 $(13.1 \pm 1.9)$  分、 $(12.7 \pm 2.4)$  分、 $(7.6 \pm 1.8)$  分。**结论:**指导强直性脊柱炎门诊患者进行自我管理, 可以提高患者日常生活活动能力, 有助于改善患者生活质量。

**关键词** 脊柱炎, 强直性; 门诊病人; 自我管理

强直性脊柱炎 (ankylosing spondylitis, AS) 是一种慢性结缔组织疾病, 病变多累及骶髂关节、脊柱和髋关节, 常表现为关节疼痛及运动功能障碍, 病情严重时可出现脊柱和关节强直, 严重影响患者的日常生活和工作<sup>[1]</sup>。AS 的发病高峰年龄为 20~40 岁, 8 岁以前和 40 岁以后的发病率较低。缓解临床症状、预防和纠正畸形及改善关节功能是治疗 AS 的主要目标。对 AS 患者进行良好护理, 可以提高疗效, 有助于改善患者生活质量<sup>[2]</sup>。2014 年 1 月至 2016 年 6 月, 我们对 30 例 AS 门诊患者进行自我管理指导, 并对其效果进行了观察, 现报告如下。

## 1 临床资料

本组 30 例, 男 26 例、女 4 例。年龄 16~53 岁, 中位数 37.5 岁。均为河南省郑州市骨科医院的门诊患者。所有患者均符合 AS 的诊断标准<sup>[3]</sup>, 均常规应用非甾体类抗炎药和抗风湿类药物治疗。均排除存在严重心理疾病及合并腰椎间盘突出症、腰背肌筋膜炎、腰椎管狭窄症等其他脊柱疾病和严重内科疾病者。病程 6 个月至 14 年, 中位数 3.6 年。

## 2 方 法

向患者说明自我管理对疾病的重要性, 使其积极配合。每月和患者至少电话联系 1 次, 了解其病情, 指导其坚持进行自我管理。连续电话指导 4 个月, 然

后停止电话指导 2 个月采用 Barthel 指数计分法<sup>[4]</sup>评价患者的日常生活活动能力恢复情况。

**2.1 健康宣教** 根据患者的年龄和文化程度, 向其介绍 AS 的发生、发展、治疗及预后等情况。与患者良好互动, 建立信息平台, 定期发布与 AS 有关的知识。

**2.2 用药指导** 向患者说明所用药物的基本情况, 使其了解药物的不良反应及副作用。指导患者遵医嘱规律用药, 发现问题及时汇报。

**2.3 功能锻炼指导** 说明功能锻炼的重要性, 指导患者坚持进行功能锻炼。教会患者深呼吸及扩胸运动, 使其正确掌握颈椎、腰椎、髋关节及膝关节等功能锻炼方法, 每日 2 次, 循序渐进, 逐渐增加锻炼强度。病情较轻时, 适当进行慢跑、游泳及太极拳等运动。

**2.4 心理护理** 与患者良好沟通, 及时解答其疑惑, 减轻其焦虑、恐惧及抑郁等不良情绪。向患者介绍与治疗 AS 有关的内容, 帮助其树立战胜疾病的信心, 使其理性对待疾病, 能够积极配合治疗。

## 3 结 果

患者自我管理开始前 Barthel 指数总分为  $(71.2 \pm 7.5)$  分, 自我管理开始后 6 个月 Barthel 指数总分升至  $(90.1 \pm 6.9)$  分, 其中进食、洗澡、修饰、穿衣、控制小便、控制大便、用厕、床椅转移、平地行走 45 m 及上下楼梯评分均增高 (表 1)。

表 1 30 例强直性脊柱炎门诊患者自我管理前后 Barthel 指数评分  $\bar{x} \pm s$ , 分

测定时间	进食	洗澡	修饰	穿衣	控制小便	控制大便	用厕	床椅转移	平地行走 45 m	上下楼梯
自我管理开始前	7.2 ± 1.1	3.1 ± 0.9	3.7 ± 1.2	6.4 ± 1.5	7.8 ± 1.2	8.4 ± 0.9	6.7 ± 1.5	10.6 ± 2.3	8.7 ± 3.2	5.4 ± 2.5
自我管理开始后 6 个月	8.5 ± 1.3	4.4 ± 0.6	4.3 ± 0.9	8.3 ± 0.8	8.1 ± 1.1	8.7 ± 0.8	8.6 ± 1.2	13.1 ± 1.9	12.7 ± 2.4	7.6 ± 1.8

## 4 讨论

AS 是一种以侵犯中轴关节为主的慢性进行性疾病,患者需坚持长期综合治疗。部分 AS 患者由于未能坚持规律用药及合理锻炼而导致病情加重。研究表明,有效的护理干预措施能够延缓 AS 的病情发展,有助于提高患者的生活质量<sup>[5]</sup>;对 AS 患者进行健康教育,指导其学会自我护理方法,规律用药、坚持进行功能锻炼,可以提高患者药物治疗的依从性,有助于提高疗效<sup>[6-8]</sup>。

自我管理起源于心理行为治疗领域,目前广泛应用于各种慢性疾病的治疗过程中。自我管理不能完全取代 AS 的传统治疗方式,但可以作为辅助措施,延缓疾病发展,提高患者生活质量。患者的自我管理能力与其对疾病的认知程度等有关。为了提高患者的自我管理能力,应对其进行健康宣教,使其了解疾病的诊断和治疗情况,坚定其治疗信念,使其积极配合治疗<sup>[9]</sup>。部分 AS 患者由于不了解疾病情况,轻信虚假医疗广告,不仅浪费金钱,而且容易延误治疗,因此应通过健康宣教使其了解疾病诊疗情况,及时进行正规治疗。自我管理强调患者的主动参与,为了督促其遵医嘱用药及规律进行功能锻炼,应定期通过电话等方式进行联系,鼓励其坚持治疗。多数 AS 患者存在受累关节僵硬、疼痛及活动受限等临床表现,合理进行功能锻炼能有效缓解疼痛、增加受累关节的活动度,可以防止出现肌肉萎缩及关节黏连;同时还可降低口服药物的用量,减少药物不良反应<sup>[10-13]</sup>。年轻 AS 患者,疾病确诊初期容易出现焦虑、抑郁等负面情绪,治疗依从性较差,不及时进行心理疏导可导致病情加重,因此应做好此类患者的心理护理工作<sup>[14]</sup>。AS 的主要治疗目的是改善患者的生活质量,因此患者自我管理开始后采用 Barthel 指数计分法评价其效

果,并根据各项评分结果灵活调整康复方案,有针对性地训练,可以提高患者日常生活活动能力,有助于改善其生活质量。

## 5 参考文献

- [1] 肖征宇,曾庆馥. 对强直性脊柱炎和脊柱关节炎的认识[J]. 中华风湿病学杂志, 2013, 17(5): 289-292.
- [2] 赵黎,程霞,汪年松. 强直性脊柱炎护理干预的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2010, 16(6): 739-740.
- [3] 沈彬,裴福兴,邱贵兴. 强直性脊柱炎的诊断与治疗骨科专家共识[J]. 中华骨科杂志, 2012, 32(9): 895-898.
- [4] 蒋协远,王大伟. 骨科临床疗效评价标准[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005: 287.
- [5] 黄烽. 强直性脊柱炎[M]. 北京:人民卫生出版社, 2011: 268-280.
- [6] 徐金芝,于文广. 强直性脊柱炎患者的健康教育和护理指导[J]. 风湿病与关节炎, 2014, 3(7): 65-67.
- [7] 朱珑,杨丽华. 强直性脊柱炎患者健康教育的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(26): 3220-3221.
- [8] 郝魁,宋继兰. 护理干预对强直性脊柱炎患者服药依从性影响的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2008, 24(16): 5-7.
- [9] 田溢卿,杨素勉,刘月欣. 强直性脊柱炎患者的心理护理[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(36): 4568.
- [10] 李欣,李娜,门倩. 功能锻炼在强直性脊柱炎患者康复中的应用[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(10): 152-153.
- [11] 戴霞华,李寅洁. 指导性功能锻炼在儿童强直性脊柱炎护理中的应用[J]. 中医正骨, 2015, 27(10): 78-80.
- [12] 赫军,诸葛天谕,李冬冬,等. 四联疗法治疗强直性脊柱炎[J]. 中医正骨, 2016, 28(6): 50-52.
- [13] 张梦雨,鲍铁周,田江波. 督脉隔姜灸联合柳氮磺吡啶肠溶片口服及功能锻炼治疗强直性脊柱炎[J]. 中医正骨, 2015, 27(9): 44-45.
- [14] 黄玉香,沈瑞子,叶红萍,等. 强直性脊柱炎患者的心理特点及护理[J]. 国际护理学杂志, 2012, 31(8): 1475-1477.

(2016-12-07 收稿 2017-02-12 修回)