

慢病管理理念护理模式在类风湿关节炎患者中的应用

庄传瑜

凉山州第一人民医院 四川凉山 615000

【摘要】目的：分析慢病管理理念护理模式在类风湿关节炎患者中的应用。**方法：**该研究总共纳入 100 例研究对象，均是 2025 年 1 月到 2026 年 1 月到医院诊治的类风湿关节炎患者，以随机数字表法为分组原则，划分为对照组（常规护理）、观察组（慢病管理理念护理模式）。对实施过程中两组患者相关指标数据做整理记录，结合统计学系统进行对比观察，分析慢病管理理念护理模式的应用价值。**结果：**观察组疼痛评分及并发症发生率均低于对照组，关节功能及生活质量均高于对照组，（ $P<0.05$ ）。**结论：**将慢病管理理念护理模式应用于类风湿关节炎患者中，可有效缓解关节疼痛，改善关节活动功能，降低并发症风险，提升生活质量，值得推广应用。

【关键词】慢病管理理念护理模式；类风湿关节炎；应用效果

类风湿性关节炎属于临床中极为常见的自身免疫性慢性炎症病症，其主要症状表现为关节对称性疼痛、肿胀以及僵硬，病变常常累及手足部位的小关节，具备病程漫长、反复发作、久治不愈的特性^[1]。此病在中青年以及中老年群体中较为多见，病情持续发展后，会引发关节畸形、骨质受损等情况，甚至致使肢体功能丧失，对患者的日常生活、工作能力以及心理健康造成严重影响，同时也给家庭与社会增加沉重的医疗压力^[2]。所以，有必要采取恰当的护理举措，以提高患者的生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2025 年 1 月到 2026 年 1 月，我院共接收类风湿关节炎患者，共计人数 100 例，以随机分组方式均分为两组，年龄区间涉及：（33-67）岁，平均值：（50.00 ± 7.30）岁，组间基线数据 $P>0.05$ ，满足研究开展要求。

1.2 方法

对照组采用常规护理。

观察组采用慢病管理理念护理模式，具体包括：1) 建立慢病健康档案：当患者入院后，护理人员会收集其基础信息、病情病史、用药情况、生活习惯以及心理状态等方面的资料，为其建立专属的慢病档案。实时追踪并记录检查数据、病情演变轨迹及护理干预举措，为量身定制个性化护理计划筑牢坚实的数据支撑。2) 系统化健康宣教：实施分层次、全流程的健康宣教策略，住院期间借助图文并茂的宣传册、直观的视频资料以及一对一的咨询解答，向患者普及疾病知识、潜在诱因及规范治疗的关键意义，修正患者不正确的就医观念。出院后，则通过微信平台、电话沟通等渠道，持续推送康复护理知识，增强患者慢性病管理意识，促进其自我护理技能的提升。3) 个性化用药管理：根据患者长期用药需求，精心设计专属用药计划，详细规定用药剂量、服用时间及可能遇到的不良反应。住院期间，严格监督患者按时按量服药；出院后，定期提醒患者按时服药，并告知应对不良反应的有效方法，坚决杜绝患者自行增减药量或停药的行为，确保用药过程的安全可靠。4) 康复管理：需依据患者关节受损的具体状况，分阶段规划康复方案。急性阶段着重防止肌肉出现萎缩现象，缓解阶段则开展关节功能方面的训练，居家休养阶段要监督训练情况，及时纠正不良姿态。

1.3 观察指标

观察对比疼痛评分，并发症发生率，关节功能，生活质量。

1.4 统计学分析

本文使用 SPSS 24.0 统计软件来处理数据，计量资料用均值±标准差表示，组间差异性用独立样本 t 检验或者卡方检验（ χ^2 检验）来检验，计数资料用百分比（n%）来描述， $P<0.05$ 设为统计学意义的标准。

2 结果

2.1 疼痛评分及关节功能对比

观察组疼痛评分低于对照组，关节功能高于对照组，有统计学意义($P<0.05$)，见表 1。

表 1 对比疼痛评分及关节功能[分，（ $\bar{x}\pm s$ ）]

组别	例数	疼痛评分	DAS28 关节功能评分
对照组	50	4.87±1.24	62.34±5.17

观察组	50	2.15±0.86	78.68±4.96
P 值	-	< 0.05	< 0.05

2.2 并发症发生率对比

观察组较低，结果有差异（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 2 并发症发生率对比[n，（%）]

组别	例数	关节肿胀 加重（%）	关节畸形 （%）	肌肉萎缩 （%）	感染（%）	总发生率 （%）
对照组	50	5（10.00）	3（6.00）	2（4.00）	2（4.00）	10（24.00）
观察组	50	1（2.00）	0（0.00）	1（2.00）	0（0.00）	2（4.00）
P 值	-	-	-	-	-	<0.05

2.3 生活质量对比

观察组高于对照组，统计结果存在差异（ $P<0.05$ ），见表 3。

表 3 生活质量对比[分，（ $\bar{x}\pm s$ ）]

组别	例数	生理健康	心理健康	社会功能	总体健康
对照组	50	61.22±6.56	60.34±6.43	62.17±6.36	61.31±6.29
观察组	50	78.66±5.94	77.55±5.83	79.26±5.63	78.36±5.76
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3. 讨论

类风湿关节炎作为一种常见的慢性自身免疫性疾病，目前尚无法实现彻底治愈。其病情容易反复发作且持续发展，会逐渐对关节组织造成损害，进而引发关节畸形、功能障碍等问题，对患者的日常生活质量产生严重影响^[3]。虽然药物能够在一定程度上控制炎症，但若要实现长期病情稳定、做好关节防护以及预防疾病复发，离不开规范且长期的护理措施。慢性管理理念作为一种系统性照护模式，专为慢性病群体设计，其核心是以患者个体需求为导向，通过综合评估疾病特征、体质差异及日常行为模式，量身定制覆盖住院诊疗与居家调养全周期的持续性、

动态化照护方案^[4]。

综合来看，将此模式应用于类风湿关节炎病患身上，能够缓解关节的疼痛不适、优化关节的功能状态、降低并发症发生率，提高患者的生活品质，值得推广应用。

参考文献

- [1] 姜楠, 田新平, 曾小峰. 《2024 中国类风湿关节炎诊疗指南》解读[J]. 协和医学杂志, 2024, 15 (6): 897-903.
- [2] 王敏, 谭江红, 贺晓元, 等. 类风湿关节炎病人疾病管理积极度对长期服药执行意向的影响[J]. 护理研究, 2022, 36 (24): 4399-4403.
- [3] 苏巧云, 罗静, 张颖, 等. 难治性类风湿关节炎治疗疗效与安全性的系统评价及网状 Meta 分析[J]. 转化医学杂志, 2024, 22 (1): 795.
- [4] 周璇, 张丹. 基于 PDSA 理论构建医联体下老年共病整合管理模式[J]. 中国全科医学, 2024, 27 (2): 192-200.