

延续性护理在痛风患者中的应用效果

杨洪喜^{1a}, 赵瑞丽², 张俊会^{1b}, 王永芳^{1a}

(1. 邢台医学高等专科学校, a 生理教研室, b 病理教研室, 河北 邢台 054000;

2. 邢台市人民医院风湿免疫科, 河北 邢台 054000)

摘要: **目的** 对延续性护理在痛风患者中的应用进行效果观察。 **方法** 将所有参与实验的患者按就诊的顺序号分两组, 观察组的对象为单号的患者 ($n=63$), 对照组的对象为双号的患者 ($n=63$)。观察组患者出院后即实施延续性护理, 对照组患者在出院时进行出院指导, 出院后无跟进措施。半年后调查患者对护理的满意度、遵医行为和痛风复发率, 并比较其在两组中的差别。 **结果** 满意度调查包括服务态度、用药护理、疼痛护理、饮食护理、知识宣传等方面, 观察组均显著高于对照组 ($P<0.05$); 观察组遵医总数比例为 87.3% 明显高于对照组遵医总数比例 68.3% ($P<0.05$); 痛风复发率方面, 观察组为 4.8%, 对照组为 22.2%, 前者显著低于后者 ($P<0.05$)。 **结论** 延续性护理使痛风患者对护理的满意度有了明显的提高, 并形成良好的遵医行为, 同时降低了痛风的复发率, 这一护理模式值得在临床工作中进一步推广。

关键词: 风; 患者依从; 患者满意度; 护理实践模式; 护理评价研究

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2018.07.052

The application effect of continuous nursing in gout patients

YANG Hongxi^{1a}, ZHAO Ruili², ZHANG Junhui^{1b}, WANG Yongfang^{1a}

(1a. Department of physiology and Research, 1b. Department of Pathological Staff, Xingtai Medical College, Xingtai, Hebei 054000, China; 2. Department of Rheumatoid, Xingtai People's Hospital, Xingtai, Hebei 054000, China)

Abstract: **Objective** To observe the application effect of continuous nursing in gout patients. **Methods** According to the serial number of doctor, gout patients in the trials were divided into two groups, odd-numbered patients as observation group ($n=63$), even-numbered patients as the control group ($n=63$). After discharge, continuity nursing was implemented in patients of the observation group and only discharge instruction was implemented when discharged in patients of the control group. Degree of satisfaction, behavior of following doctor's instruction and gout recurrence rate were investigated and compared between the patients of two groups half a year later. **Results** Satisfaction survey including the service attitude, medication nursing, pain nursing, diet nursing, knowledge propaganda and so on, satisfaction of observation group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$); The proportion of gout patients who can follow doctor's instruction in observation group was 87.3%, which was obviously higher than that (68.3%) of the control group ($P<0.05$); The rate of gout recurrence of the observation group was 4.8%, and was significantly lower than that of the control group (22.2%, $P<0.05$). **Conclusions** Continuity nursing can effectively improve satisfaction of nursing, behavior of following doctor's instruction and reduce gout recurrence rate among gout patients. The nursing mode deserves further promotion in clinical practice.

Key words: Gout; Patient compliance; Patient satisfaction; Nurse's practice patterns; Nursing evaluation research

痛风是临床上风湿免疫科常见的一种疾病,其发病机制主要是嘌呤代谢障碍,属于代谢性疾病,其发病时血液尿酸增高,此外还有急慢性关节炎等表现^[1-2]。目前大家的饮食成分比例较以往有了较大的变化,富含嘌呤食物的过多摄入,使得痛风的发病率逐渐增多,而患痛风后对患者进行规范化、科学化的治疗,对提高患者的生活质量具有重要作用,住院期间患者能积极配合治疗,出院后往往不能很好的规范用药及饮食控制,从而导致痛风的复发,因此加强对痛风患者的出院后护理,使其自觉的以正确的

态度对待疾病,认真遵从医护人员的意见,从而使痛风少复发甚至不复发,使患者能有一个较高的生活质量。本研究中我们对痛风患者采用了延续性护理模式,并观察其实践效果。

1 对象与方法

1.1 研究对象 邢台市人民医院 2014 年 6 月至 2016 年 6 月收治的痛风患者,共计 126 例。所有病例的诊断均以美国风湿病协会的痛风诊断标准^[3]为依据。将所有参与实验的患者按就诊的顺序号分两组,观察组的对象为单号的患者 ($n=63$),对照组

的对象为双号的患者($n = 63$)。观察组与对照组患者一般资料的比较见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较

组别	例数	性别/例		年龄/ (岁, $\bar{x} \pm s$)	文化水平/例	
		男	女		大专及以上	大专以下
对照组	63	56	7	42.9 $\pm$ 9.0	44	19
观察组	63	58	5	43.3 $\pm$ 10.7	50	13
$\chi^2(t)$ 值		0.368		(0.243)	1.508	
P 值		0.544		0.808	0.219	

1.2 方法 对照组患者出院前给予出院指导包括遵医嘱按时服药、定期复查等。观察组的患者出院后即给予延续性护理,延续性护理的主要内容有:(1)成立专门的护理团队。成员包括责任护士、主管护师以及副主任护师,组长由护士长担任。所有成员参与讨论制定延续性护理方案,由护士长负责对所有成员进行规范化的延续性护理技能培训,并监督护理措施的执行。(2)建立健康管理档案。为观察组的患者建立健康管理档案,包括个人的一般情况、工作和生活规律、饮食特点、健康状况、病史和在服药物信息等资料,结合患者在院治疗期间康复情况,制定一份出院指导计划,包括饮食建议、合理运动、充分休息、定期复查计划等。(3)健康教育。通过分发宣传资料、组织观看视频、举办健康讲座等形式向患者传递痛风科学管理知识,重点从科学膳食、合理运动、遵医嘱服药和复查、防寒保暖等方面进行宣传。(4)随访和复查。每月由观察组责任护士以电话方式跟随访问,了解患者的服药、饮食等遵从医嘱情况,并及时记录并上报医生。嘱咐患者按照复诊计划定期复查,复查时由医生根据复查结果,并结合随访情况为患者给出治疗建议。(5)家庭支持。多与患者的家属交流沟通,给其介绍医疗相关情况的同时能更多了解有关患者的个人情况,促使家庭成员和患者一道理解并执行医护人员给予的健

康建议,使家属对患者更多的支持与关怀,使其提高自我管理能力,从而提高延续性护理效果。

1.3 评价指标 (1)对观察组及对照组进行满意度调查。半年后,对患者进行满意度调查,调查表为自己编制,调查内容包括服务态度、用药护理、疼痛护理、饮食护理、知识宣传,量化指标:非常满意(4分)、比较满意(3分)、满意(2分)、不满意(1分)。统计每一项调查内容 2 分以上患者所占百分比进行组间比较。(2)遵医行为的评定。遵医行为的评定^[4]从以下方面进行:执行相关检查安排、积极执行治疗安排、执行饮食建议、执行合理生活方式的建议、执行定期复查及执行不适时即咨询或就诊等共 6 方面。对以上 6 项能全部坚持的为良好遵医,能坚持 3 至 5 项的为一般遵医,执行其中 2 项及以下的为不遵医。(3)比较观察组与对照组痛风复发率情况。

1.4 统计学方法 本实验的实验数据采用 SPSS 17.0 软件进行分析,其中两组间率的比较采用四格表 χ^2 检验,两样本资料均数比较采用独立样本 t 检验,检验水准为 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 不同干预措施的满意度比较 满意度调查包括服务态度、用药护理、疼痛护理、饮食护理、知识宣传等方面,观察组满意人数比例在上述方面分别为 95.2%、87.3%、82.5%、84.1% 及 79.4%,均高于相同项目下对照组满意人数比例($P < 0.05$),见表 2。

2.2 不同干预措施的遵医行为比较 观察组遵医总数(包括良好遵医及一般遵医人数)比例为 87.3%,对照组遵医总数比例为 68.3%,观察组明显高于对照组($P < 0.05$),见表 3。

2.3 不同干预措施在两组中痛风复发率的比较 痛风复发率在观察组为 4.8%,对照组为 22.2%,前者显著低于后者($P < 0.05$)。见表 4。

表 2 不同干预措施的满意度比较/例(%)

分组	例数	服务态度	用药护理	疼痛护理	饮食护理	知识宣传
对照组	63	36(57.1)	33(52.4)	31(49.2)	30(47.6)	27(42.9)
观察组	63	60(95.2)	55(87.3)	52(82.5)	53(84.1)	50(79.4)
χ^2 值		25.200	18.237	15.569	18.676	17.666
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:满意度调查分数 ≥ 2 分以上者为满意

表3 不同干预措施的遵医行为比较/例(%)

分组	例数	良好遵医	一般遵医	不遵医	遵医总数
对照组	63	9(14.3)	34(54.0)	20(31.7)	43(68.3)
观察组	63	25(39.7)	30(47.6)	8(12.7)	55(87.3) ^a

注:两组比较, $\chi^2=6.612$,^a $P=0.010$

表4 两组痛风复发率的比较/例(%)

分组	例数	复发	未复发
对照组	63	14(22.2)	49(77.8)
观察组	63	3(4.8) ^a	60(95.2)

注:两组比较, $\chi^2=8.228$,^a $P=0.004$

3 讨论

血液中尿酸的值超过正常水平是痛风的主要原因,尿酸是嘌呤的代谢产物,减少富含嘌呤食物的摄入可有效减少体内的尿酸形成,而生活中通过大量饮水可以通过肾脏排出体内过多的尿酸。但大多数的痛风患者对饮食治疗的知识了解较少,且出院后不能很好的遵从医嘱,因而导致血尿酸的升高及病情复发^[5]。痛风作为一种伴随患者一生的代谢性疾病,到目前为止仍然没有有效的方法将其彻底治愈^[6]。但是,通过采取相应的措施,可使患者的血尿酸水平控制在正常范围,而使痛风的症状被有效地控制^[7-8]。因此,有效的降低痛风患者的血尿酸浓度,进而防止痛风的复发是广大护理人员护理痛风患者的主要目标。

延续性护理作为一种新型的护理模式,其是指由专业人士设计,主要目的是使患者受到不间断而协调的护理服务,从而降低或避免患者由于在不同地点或不同部门之间转运时出现病情恶化^[9],我们研究中的延续性护理是将患者的护理工作从医院延伸到患者家中,实现的是不同地点转换时保证患者护理的连续性,目的是将患者出院后的护理重视起来,希望通过充分调动患病个体、家庭及医护人员的力量来使患者的病情早日康复^[10-12],本研究中,观察组的患者采用延续性护理模式,结果显示:满意度调查包括服务态度、用药护理、疼痛护理、饮食护理、知识宣传等方面,观察组均高于对照组($P<0.05$);遵医行为方面,观察组遵医总数(包括良好遵医及一般遵医人数)比例(87.3%)明显高于对照组遵医总数比例(68.3%);复发率调查,观察组患者痛风

的复发率明显低于对照组($P<0.05$)。因而,我们认为通过对痛风的患者实施延续性护理,增加了患者对该疾病的发病情况、治疗和预防的相关知识的了解,从而使患者能主动地参与调整饮食结构、定期复查及正确的用药,达到控制症状预防疾病复发的目的;同时患者家属给予的鼓励和帮助也增强了患者的信心。以上均提示延续性护理是痛风治疗的行之有效的一种模式。另外,延续性护理也符合时代的要求,通过延续性护理将护理工作由医院延续到家庭,增强了医患之间的亲近感,促进了医患之间的相互信任,这一护理模式从医疗及社会效益方面都具有重要的价值,值得我们在医疗工作中对其进一步的完善并扩大其应用范围。

参考文献

[1] 施燕玲. 痛风患者的健康教育[J]. 临床合理用药杂志,2014, 7(35):138-138.

[2] 李天资,梁烨,许晓萍,等. 广西壮族自治区百色市高血压伴高尿酸血症患病率及其与超重血糖血脂血尿酸关系的研究[J]. 中华风湿病学杂志,2011,15(11):749-753.

[3] 邵苗,张学武. 2015年欧洲抗风湿病联盟/美国风湿病学会痛风分类新标准[J]. 中华风湿病学杂志,2015,19(12):854-855.

[4] 谭晓红. 痛风患者遵医行为的影响因素及护理干预[J]. 中国社区医师(医学专业),2010,12(9):144.

[5] MITCHELL BC, DANCER SJ, ANDERSON M, et al. Risk of organism acquisition from prior room occupants: a systematic review and meta-analysis[J]. J Hosp Infect, 2015,91(3):211-217.

[6] PEREZ-RUIZ F, CHINCHILLA SP, ATXOTEQI J, et al. Increase in thyroid stimulating hormone levels in patients with gout treated with inhibitors of xanthine oxidoreductase[J]. Rheumatol Int, 2015,35(11):1857-1861.

[7] 晏启明,李建. 认知治疗改善痛风患者遵医行为的效果分析[J]. 华西医学,2012,27(8):1134-1136.

[8] 叶贞,詹丽娜,张志宏,等. 路径式综合护理干预在门诊痛风患者中的应用[J]. 护理管理杂志,2013,13(6):415-417.

[9] 孙献玲. 老年心血管病患者并发脑卒中的影响因素分析及护理对策[J]. 中华现代护理杂志,2013,19(23):2793-2795.

[10] 袁惊鸿. 延续性护理对膀胱癌尿流改道腹壁造口患者生活质量的影响[J]. 安徽医药,2014,18(4):788-790.

[11] 李静,谢菲,魏爱玲,等. 老年脑卒中后认知损害的调查及护理[J]. 中华现代护理杂志,2010,16(36):4397-4399.

[12] 曹教育,陈霞,余华,等. 延续性护理在冠心病经皮冠状动脉介入术后患者的应用[J]. 安徽医药,2016,20(1):193-194.

(收稿日期:2017-06-22,修回日期:2018-04-04)