

- [15] 杨卉,苏卫红,王青. 肾小球滤过率与老年2型糖尿病肾病的相关性研究[J]. 医学信息, 2013, 26(3): 115-116.
- [16] KUMAR MS, LOHIYA A, RAMESH V, et al. Sensitivity and specificity of pulse oximetry and ankle-brachial index for screening asymptomatic peripheral vascular diseases in type 2 diabetes mellitus[J]. J Assoc Physicians India, 2016, 64(8): 38-43.
- [17] ELEFThERiADOU I, GRIGOROpOULOU P, KOKKINOS A, et al. Association of plasma fetuin-a levels with peripheral arterial disease and lower extremity arterial calcification in subjects with type 2 diabetes mellitus[J]. J Diabetes Complications, 2017, 31(3): 599-604.
- [18] REAL JT, FOLGADO J, MOLINA MENDEZ M, et al. Plasma homocysteine, Lp(a), and oxidative stress markers in peripheral macroangiopathy in patients with type 2 diabetes mellitus[J]. Clin Invest Arterioscler, 2016, 28(4): 188-194.

(收稿日期:2017-03-18,修回日期:2017-07-04)

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2019.02.029

◇临床医学◇

延伸护理对老年类风湿关节炎病人出院后口服甲氨蝶呤的影响

孙莹莹,朱庆云,朱亚丽,闫亮亮

作者单位:安徽医科大学第一附属医院风湿免疫科,安徽 合肥 230022

通信作者:朱庆云,女,副主任护师,研究方向为临床护理, E-mail:1004043530@qq.com

摘要:目的 通过延伸护理降低老年类风湿关节炎病人出院后口服甲氨蝶呤的错服率。方法 选择安徽医科大学第一附属医院风湿免疫科2015年1月至2016年12月住院病人中98例口服甲氨蝶呤的老年类风湿关节炎病人为研究对象,48例单号出院的病人为对照组,50例双号出院的病人为观察组,两组病人住院期间及出院时均给予详细健康教育及常规护理,观察组在此基础上予以延伸护理。比较两组病人错服漏服药物现象的差异性。结果 两组比较发现,观察组病人错服次数为11次,错服率为1.26%,较对照组的23次和2.7%明显减少($\chi^2=4.057, P=0.031$)。对错服各因素比较,其中观察组中病人因素4次,对照组16次,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=6.952, P=0.008$)。结论 护理延伸服务对老年类风湿关节炎出院的病人,可提高药物治疗依从性,提高病人满意度,改善其生活质量。

关键词:延伸护理; 类风湿关节炎; 甲氨蝶呤

Effects of extended care on oral intake of methotrexate after discharge among elderly patients with rheumatoid arthritis

SUN Yingying, ZHU Qingyun, ZHU Yali, YAN Liangliang

Author Affiliation: Department of Rheumatology and Immunology, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230022, China

Abstract: **Objective** To reduce the wrong service rate of oral intake of methotrexate in elderly patients with rheumatoid arthritis by extending the nursing. **Methods** Ninety-eight elderly patients with rheumatoid arthritis who took oral methotrexate were chosen in the Department of Rheumatology and Immunology, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University from January 2015 to December 2016. Patients were assigned into two groups, 48 patients discharged on odd-numbered days were in the control group, and 50 patients discharged on even-numbered days were in the observation group. The two groups received health education and routine nursing care during hospitalization and at discharge, and the extended care was provided for the observation group. The difference between the patients in the observation group and the control group who missed the drug was compared. **Results** The number of patients' intake mistake of the drug in the observation group was 11 times (1.26%), which was significantly lower than 23 times (2.7%) of the control group ($\chi^2=4.057, P=0.031$). Various factors of mistake intake of the drug were compared, of which the patient factor in the observation group was 4 times, and that in the control group was 16 times. The difference between the two groups was statistically significant ($\chi^2=6.952, P=0.008$). **Conclusions** The extended care can improve the compliance of medication, and improve the satisfaction of patients and their quality of life.

Key words: Extended care; Rheumatoid arthritis; Methotrexate

延伸护理是通过一系列的行动设计,以确保病人在不同的健康照护场所及同一健康照护场所收到不同水平的协作性与延续性的照护,通常是指从医院到家庭的延续,包括由医院制定的出院计划、转诊,病人回归家庭或社区后的持续随访与指导^[1]。研究表明,延伸护理可以提高病人满意度,降低病人再入院率^[2],提高病人生活质量^[3]。类风湿关节炎(RA)病因至今尚未阐明,临床上主要表现为对称性多关节的疼痛、晨僵,肿胀、体质量减轻以及全身多系统的受累;病理表现以滑膜的过度增生和关节软骨的腐蚀破坏为主^[4]。甲氨蝶呤(MTX)作为治疗RA的首选慢作用药物已经广泛应用于临床^[5]。MTX可致脱氧核糖核酸(DNA)合成障碍,干扰核糖核酸(RNA)生成,同时对体内的正常组织细胞可造成损害。国内外文献报道过MTX治疗的严重不良反应,包括消化道症状、黏膜溃疡、骨髓抑制、肝肾功能衰竭、过敏性休克、感染甚至死亡等^[6-9]。为提高老年RA病人的用药依从性,提高生活质量,笔者对RA出院病人进行电话随访、健康教育等延伸护理干预措施,取得满意效果,现分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取安徽医科大学第一附属医院风湿免疫科2015年1月至2016年12月收治的98例、年龄>60岁、口服MTX的老年RA病人作为研究对象。48例单号出院的病人为对照组,50例双号出院的病人为观察组。观察组中男性5例,女性45例,年龄(69±7)岁,年龄范围为62~76岁。对照组中男性6例,女性42例,年龄(68±6)岁,年龄范围为62~76岁。两组病人的一般资料比较均差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经安徽医科大学第一附属医院医学伦理委员会批准,病人或近亲属均签署知情同意书。

1.2 方法 两组均实施常规护理指导,住院期间对病人提供常规健康宣教,如疾病相关知识、饮食指导、活动、用药指导及心理指导,告知病人复查的时间,以及用药及饮食指导相关事项等。观察组在实施常规护理指导的基础上,于出院后实施护理延伸服务,并发放专用MTX药盒,药盒上注明服用时间、药物名称,具体实施内容如下。

1.2.1 建立延伸护理小组 小组成员由具有临床丰富经验、沟通能力较强,有同情心及爱心的护理人员组成。

1.2.2 建立随访登记本 收集出院病人的一般情况,包括病人的姓名、年龄、疾病诊断,家庭社会状况,用药情况,确定联系方式及联系时间等,为病人制定个性化的指导计划。

1.2.3 随访 出院时告知病人将会进行电话随访并发放MTX药盒,药盒内放置了1个月的MTX按每周服用的剂量,药盒外标明服用的时间,并指导病人正确服用。责任护士按出院后1周、2周、1个月、3个月、6个月进行电话随访,了解病人出院后有无不适症状,如口腔溃疡、皮肤黏膜瘀点瘀斑、呕血、黑便等症状,如有异常表现,及时建议病人返院就医。根据病人随访提供的信息,重点询问病人服用MTX的情况。有无漏服错服MTX情况,并对病人饮食心理以及活动情况进行了解,及时纠正病人不正确的生活方式。结合病人疾病情况,制定适宜的功能锻炼指导方式和有效的预防措施。记录回访内容,对不能答复的问题重点记录,在询问责任医生后给予答复,必要时请病人与医生联系。

1.3 判断效果

1.3.1 MTX错服率 错服是指病人未按医嘱规定的时间、用法、剂量服用MTX,我们通过观察老年RA病人出院后6个月口服MTX错服率进行分析,错服率=(错服的频次/MTX服用总频次)×100%。

1.3.2 延伸护理效果评价 每月对病人的服药时间、用法、剂量进行追踪了解及定期门诊复查进行评估:结合病人方面因素、护士未提醒、医生未交待清楚、药物种类繁多等因素,根据这些错服因素自行设计错服率的评估表。

1.4 统计学方法 采用SPSS 13.0进行统计分析,符合正态分布的计量资料采用成组 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对两组病人服用MTX的总频次、有无错服、错服次数、错服率进行比较,观察组的MTX错服次数以及错服率较对照组低,差异有统计学意义($\chi^2=4.057, P=0.031$),具体数据见表1。

表1 两组病人出院后MTX错服情况比较

组别	例数	MTX服用总频次	错服次数	错服率/%
对照组	48	852	23	2.70
观察组	50	876	11	1.26

针对影响病人错服MTX的影响因素从病人、护士、医生等方面以及药物种类等方面进行比较,病

人方面因素,观察组错服次数明显小于对照组,差异有统计学意义($\chi^2 = 6.952, P = 0.008$),而其他方面因素比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具体数据见表2。

表2 两组病人错服 MTX 的影响因素比较/次

组别	例数	病人因素	护士因素	医生因素
对照组	48	16	4	3
观察组	50	4	4	3
χ^2 值		6.952	0.002	0.001
P 值		0.008	0.969	0.973

3 讨论

3.1 延伸护理降低了老年 RA 病人出院后 MTX 的错服率 延伸护理是近年来提倡的一种人性化服务模式,能提高老年 RA 病人出院后的遵医行为。在疾病防治方面具有重要作用,其本质实际上是健康管理^[10]。本次研究证明开展延伸护理病人的错服率低于常规护理病人。延伸护理服务保证了病人出院后得到持续的强化指导,能明显改善病人的遵医行为,帮助病人更好地完成自我管理,提高治疗效果、延缓疾病的进展,延伸护理模式的出现是现代人们注重健康而衍生出的一种新模式,既丰富了护理工作的临床内容,又受到了广大病人的欢迎,获得良好的社会效果。

3.2 病人因素是老年 RA 病人出院后错服 MTX 的主要原因 在导致病人 MTX 的错服原因中,病人因素的比较差异有统计学意义($\chi^2 = 6.952, P = 0.008$)。老年 RA 病人由于生理、心理和社会功能各方面都逐渐衰退,记忆力明显减退,主观意识加强,导致老年病人的用药依从性差^[11]。Marcum 等^[12]研究证实老年病人不依从性 50% 以上。RA 病人出院后自行口服 MTX 治疗,尤其老年病人,值得医护人员关注。责任护士应定期电话追踪随访,详细询问用药相关事宜,加强对病人及家属的用药指导,提高其用药的依从性。

3.3 延伸服务的优势 延伸护理是医疗护理工作向社区服务的扩展,是医院整体护理的延续,是现代护理人文关怀的一种新方向^[13]。老年 RA 病人虽然在住院期间接受了系统的健康教育,一旦出院,病人及家属对 RA 的疾病相关知识均有忽略或淡忘,延伸护理是解决老年 RA 病人院外护理不足的重要方式。对病人而言,延伸服务模式能帮助出院后病人识别 RA 活动期的症状和体征,提醒他们正确服用药物,指导其进行正确功能锻炼,提高自

我管理能力,降低再入院率,减轻经济负担;对医院而言,延伸护理能提高病人及家属的满意度,和谐医患关系,减少不必要的医疗纠纷,是优质护理服务理念的创新与拓展。

综上所述,延伸护理能更好地优化医疗资源配置,实现医院与社区的无缝对接^[14],确保护理服务连贯协调,预防不良事件的发生,减少不必要的卫生资源的浪费,改善病人的生活质量,同时极大地提升了病人的满意度,是医疗卫生事业发展的必然趋势。

参考文献

- [1] 曹教育,陈霞,余华,等. 延伸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.
- [2] 朱琴,颜巧元. 互联网用于老年患者延续护理的研究进展[J]. 中华护理杂志,2016,51(10):1221-1225.
- [3] 袁惊鸿. 延伸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.
- [4] ZENG PL, KLARESKOG L, ALFREDSSON L, et al. Physical workload is associated with increased risk of rheumatoid arthritis: results from a Swedish population-based case-control study [J]. RMD Open,2017,3(1):e000324. DOI:10.1136/rmdopen-2016-000324.
- [5] LEE J, PELKEY R, GUBITOSA J, et al. Comparing healthcare costs associated with oral and subcutaneous methotrexate or biologic therapy for rheumatoid arthritis in the United States [J]. Am Health Drug Benefits,2017,10(1):42-49.
- [6] HALL JJ, BOLINA M, CHATTERLEY T, et al. Interaction between low-dose methotrexate and nonsteroidal anti-inflammatory drugs, penicillins, and proton pump inhibitors [J]. Ann Pharmacother, 2017,51(2):163-178.
- [7] OKADA M, FUJII H, SUGA Y, et al. Drug interaction between methotrexate and salazosulfapyridine in Japanese patients with rheumatoid arthritis [J]. J Pharm Health Care Sci,2017,3:7.
- [8] 李林泉. 甲氨蝶呤治疗类风湿性关节炎常见不良反应[J]. 中国现代药物应用,2013,7(18):135-136.
- [9] 孙雨. 甲氨蝶呤治疗类风湿性关节炎的不良反应综述[J]. 风湿病与关节炎,2016,5(2):78-80.
- [10] 陈璐,陈湘玉. 国内外居家护理概况及对我国居家护理发展方向的思考[J]. 中国护理管理,2012,12(7):94-96.
- [11] 王颖. 冠心病介入治疗后服药依从性影响因素病例对照研究[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2015,13(7):927-929.
- [12] MARCUM ZA, HANLON JT, MURRAY MD. Improving medication adherence and health outcomes in older adults: an evidence-based review of randomized controlled trials [J]. Drugs Aging,2017,34(3):191-201.
- [13] 李文玲,张英,郁蓉芳,等. 延伸护理对老年慢性心力衰竭患者生活质量的影响[J]. 中国实用护理杂志,2010,26(4):6-9.
- [14] 刘玲,敖莉,张丹. 动机性访谈式延伸护理对脑卒中患者康复效果的影响[J]. 护士进修杂志,2016,31(1):72-75.

(收稿日期:2017-03-11,修回日期:2017-04-13)