

研究延续性护理在痛风患者护理中的应用效果

陈晨 周彩粉 汪方圆^{通信作者}

(河南省开封市开封一五五医院 河南开封 475000)

摘要:目的:对痛风患者护理中延续性护理的应用效果进行研究。方法:选取 2022 年 5 月-2023 年 9 月期间,我院收治的痛风患者共计 80 例作为实验对象,随机分为两组,每组各 40 例。对照组采用常规护理,观察组在此基础上采用延续性护理,对比两组效果。结果:观察组患者的总遵医率为 97.50%,明显高于对照组患者的 77.50%,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者总复发率为 5%,明显低于对照组患者的 32.50%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在痛风患者中应用延续性护理模式,能够获得显著应用效果,值得推广与应用。

关键词:延续性护理;痛风;应用效果

痛风是临床上一种较为常见的风湿免疫科疾病,主要是由于嘌呤代谢障碍所致,是一种代谢性疾病。当患者在发病时,将会出现血液尿酸不断升高的情况,并伴有急性关节炎等相关临床症状。现阶段,随着人们生活水平的不断提高,饮食成分比例也发生较大变化,由于嘌呤食物的摄入量过多,所以导致痛风发病率也逐渐呈上升趋势增长^[1]。通过对痛风患者进行科学合理的治疗,能够有效改善患者的生活质量。但是,在住院过程中,大多患者都能积极配合治疗,一旦出院就难以做好合理用药,也无法进行有效的饮食控制,最终造成痛风反复发作。基于此,认真做好痛风患者的护理工作是为重要的,不仅能减少痛风发作,还能提高患者的生活质量,有着非常重要的现实意义^[2]。我院针对延续性护理在痛风患者护理中的应用效果展开研究,报告如下:

1 资料方法

1.1 一般资料

取 2022 年 5 月-2023 年 9 月期间,我院收治的痛风患者共计 80 例作为实验对象,随机分为两组,每组各 40 例。对照组男 23 例,女 17 例,年龄 42-58 岁,平均 (50.32 ± 1.58) 岁。观察组男 26 例,女 14 例,年龄 40-61 岁,平均 (50.54 ± 1.72) 岁。对比两组基本资料,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:采用常规护理法,主要包括指导其谨遵医嘱按时用药,提供正确的饮食方式以及心理疏导等。

观察组:在对照组基础上采用延续性护理,具体如下:①建立专科医护团队:包括主管护士、总护师和副总护师。全体人员参加连续性护理计划的研讨,由护士长对他们进行标准化的持续性护理技术培训,并监督他们的实施情况。②建立健康管理服务记录:对观察组病人进行健康管理。记录包括病人的一般情况、工作生活规律、饮食特征、健康状况、病史以及服用药物情况等。根据病人在

医院的恢复情况,制定一套出院指南,包括饮食建议、合理运动、充分休息、定期复查等内容。③饮食护理:在痛风的急性期,有几个饮食方面需要注意的地方。首先要减少嘌呤的摄入,可以选择低嘌呤的食品,如牛奶和鸡蛋,尽量避免高嘌呤的动物内脏,如沙丁鱼等。同时,也要减少碳水化合物的摄入,比如选择精细的米饭、玉米粉等。此外,不要过量进食,避免营养不平衡,进一步加重痛风症状。对于患有高血压、肥胖症、高脂血症的患者来说,还需要严格控制钠的摄入量。选择蔬菜油,减少动物油脂的摄入,对于有糖尿病的患者来说,要尽量减少糖的摄入。此外,少喝酒、少抽烟,避免食用刺激性食品,以及避免饮用能够使人精神亢奋的饮料。在痛风的间隔期和慢性期,要均衡饮食,避免摄入高嘌呤的食品,尽量不要摄入含有 75 mg/100 克的食品,而是选择嘌呤含量较低的食品。因为果糖的摄入会促使尿酸的形成,所以也要尽量减少果糖的摄入。④进行卫生宣教:通过发放宣传资料、组织观看录像和举办健康讲座等多种方式,科学地向病人传递治疗信息,特别着重宣传科学膳食、合理锻炼、按医嘱服药和复查,以及防寒保暖等知识。⑤进行随诊和复诊:每月由责任护理人员通过电话随访病人,了解他们的用药和饮食等遵医行为,并向医师报告。指导病人按时进行复查,医生会根据检查结果提出相应的处理意见。⑥家庭支持:与病人的家人进行沟通。在向病人解释病情的过程中,增加对病人个人状况的了解,让家人与病人一起理解并贯彻医生提供的健康咨询,提升家人对病人的关心和帮助,给予其更多耐心与帮助,帮助病人减轻心理上的压力和负担,提高他们的自我管理水平,进而提升连续性护理的质量。

1.3 观察指标

1.3.1 遵医行为评定:关于遵医行为的评定主要包括以下几方面:如严格按照相关检查安排、遵从饮食建议、定期复查以及执行合理生活方式建议等。能够严格执行以上四项即视为良好遵医;能

够坚持 1-3 项，视为一般遵医；未能严格执行，则视为不遵医^[1]。

1.3.1 痛风复发率：总复发率 = 复发例数/总例数*100%。

1.4 统计学分析

使用 SPSS17.0 软件对实验数据进行处理，($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料，t 检验，率 (%) 表示计数资料， χ^2 检验，存在明显差异时，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组患者不同干预措施的遵医行为

观察组患者的总遵医率为 97.50%，明显高于对照组患者的 77.50%，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1：

表 1 对比不同干预措施的遵医行为 (n, %)

组别	例数	良好遵医	一般遵医	不遵医	总遵医率
观察组	40	21	18	1	97.50
对照组	40	10	21	9	77.50
χ^2 值					7.314
P 值					0.006

2.2 对比两组患者痛风复发率

观察组患者总复发率为 5%，明显低于对照组患者的 32.50%，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2：

表 2 对比两组痛风复发率

组别	例数	复发	未复发	总复发率
观察组	40	2	38	5
对照组	40	13	27	32.50
χ^2 值				9.928
P 值				0.001

3 讨论

高尿酸是引起痛风的主要原因，因为尿酸是嘌呤代谢的产物，通过减少尿酸的生成，可以降低体内尿酸的水平。饮水可以帮助肾脏排除多余的尿酸，但很多痛风患者对饮食疗法缺乏了解，并且在离开医院后未能按医生建议执行，导致尿酸升高和疾病发作。痛风是一种终身伴随的疾病，目前尚无完全治愈的方法，但通过合理的治疗方法可以控制血液循环，维持尿酸浓度在正常范围内，从而缓解痛风症状。因此，预防痛风发作成为医护人员关注的重要问题，因为它可能是患者最先出现的症状^[4]。延续性护理是一种创新的护理方式，经专家研制，旨在为病人提供持续不断的治疗和护理，其主要目标是通过协作式护理服务，减少或预防病人因各

种原因频繁就医。延续性护理的实施有助于缩短病人的住院时间，在病人出院后，医院所提供的医疗保健不仅仅局限于住院期间，通过有效、持续、有目标的连续护理，可以促进患者的康复和预后。在转运过程中，病人可能会出现病态症状，因此我们的研究致力于将病人的护理工作从住院延伸到家庭，以确保在异地切换时依然能够保障病人连续的护理，同时还强调病人出院后的护理，通过调动病人、家属和医务工作者的力量，让病人尽快恢复健康。随着社会的发展和人们对保健意识的提升，连续性护理的需求也会越来越大。

本次实验结果显示，通过将延续性护理模式应用在观察组患者的护理中，观察组患者的总遵医率明显高于对照组患者；观察组患者总复发率明显低于对照组患者。因此，我们相信对于痛风患者来说，延续性护理的实施将会帮助正确认识到该病的发病情况、治疗方法以及预防措施等，通过对病因、治疗和预防等方面的了解，患者可以积极参与饮食调整，并定期进行检查和合理用药，以控制病情并防止复发^[5]。此外，病人的家人在给予患者鼓励和支持的同时，也增加了患者对治疗的信心。上述情况表明，持续性护理对于痛风的治疗效果至关重要，这是一种高效且必要的模式。另外，连续性护理的实施也有助于加强医生与患者之间的亲密关系，增进彼此的信任和感情，无论在医学上还是在社会上都具有重要意义。由此可见，对于通过延续性护理的改进和扩展进行进一步研究是非常有意义的。

综上所述，在痛风患者中应用延续性护理模式，能够获得显著应用效果，值得推广与应用。

参考文献：

- [1] 易小苏, 林桦, 邹欣好等人. 模块化饮食清单对痛风患者血尿酸水平和饮食控制依从性的影响 [J]. 护士进修杂志, 2023, 38(20): 1902-1905.
- [2] 陆璐, 龙丽, 朱均梅等人. 中医综合护理对痛风患者临床疗效、疼痛程度及生活质量的影响 [J]. 中外医学研究, 2023, 21(13): 85-90.
- [3] 李琴, 刘婷, 张珊等人. 痛风患者疾病感知评估量表的编制及信效度检验 [J]. 中华护理杂志, 2023, 58(07): 836-842.
- [4] 陈亚亚, 丁劲, 扈英博等人. 延续性护理在痛风患者中的研究进展 [J]. 中国现代医生, 2023, 61(07): 117-119.
- [5] 赵晶晶, 黄婧. 系统护理对老年痛风患者生活质量的改善效果 [J]. 中国现代医药杂志, 2022, 24(11): 77-78.