



• 临床护理 •

健康教育干预降低血脂血症及高尿酸血症效果评价

徐 琴 刘 梅 (成都中医药大学第三附属医院内科 四川成都 610000)

摘要:目的 观察高脂血症及高尿酸血症患者实施不同护理干预的临床价值及可行性。方法 随机将 2016 年 1 月至 2017 年 1 月期间收治的 90 例高脂血症及高尿酸血症分为观察组(实施健康教育干预, n=45)和对照组(实施常规护理干预, n=45), 对比 90 例患者实施不同护理干预前后血脂、尿酸水平改善情况, 护理依从性及护理满意度等。结果 观察组护理依从性及护理满意度 95.56% 和 93.33%, 明显高于对照组 77.78% 和 75.56%, $P<0.05$; 组间血脂、尿酸水平改善情况比较, 观察组明显优于对照组, $P<0.05$ 。结论 健康教育在高脂血症及高尿酸血症患者中的应用效果显著, 值得推广。

关键词:高脂血症 高尿酸血症 健康教育 依从性 满意度

中图分类号: R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 20-320-02

高脂血症、高尿酸血症属于日常生活中的常见代谢综合征^[1], 不仅导致患者内环境紊乱, 还极易引发心肌梗塞、糖尿病、高血压、痛风及肾结石等严重并发症, 危害极大^[2]。为此, 本文分析健康教育对高脂血症及高尿酸血症患者的影响, 为提高患者依从性, 改善高脂血症及高尿酸血症预后效果提供更加理想的护理方案, 现将研究内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象均为高脂血症及高尿酸血症患者, 共计 90 例, 病例的收集时间为 2016 年 1 月至 2017 年 1 月。采用随机数字表法将 90 例高脂血症及高尿酸血症患者分为两组, 观察组共计 45 例, 共由 26 例男性患者和 19 例女性患者组成, 最小年龄 28 岁, 最高年龄 68 岁, 中位年龄 (42.15±4.25) 岁。对照组共计 45 例, 共由 28 例男性患者和 17 例女性患者组成, 最小年龄 27 岁, 最高年龄 66 岁, 中位年龄 (41.25±4.53) 岁。90 例高脂血症及高尿酸血症患者的基本资料经统计学检验后未见显著性差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

观察组实施健康教育干预。(1) 饮食指导。首先, 护理人员需要结合患者的营养状况, 为患者制定具有针对性的饮食方案, 坚持低盐、低脂、低糖的清淡饮食, 增加饮食中富含维生素的新鲜果蔬的摄入量, 协助患者戒烟、限酒, 提高自身的机体抵抗力。(2) 运动指导。护理人员需要对患者的运动耐受程度进行评估, 指导患者进行适量、适度的运动锻炼, 针对运动耐受性较差的患者, 可以指导患者通过散步、慢跑、太极等方式进行体育锻炼, 针对运动耐属性较为理想的患者, 可以指导患者通过羽毛球、游泳及登山等方式进行运动锻炼, 从而调节血脂及尿酸, 提高患者的身体机能。(3) 健康宣教。护理人员需要详细询问患者的相关信息, 为患者制定健全的档案, 结合患者的文化程度, 选择适宜的方式向患者讲解高脂血症及高尿酸血症的相关知识, 帮助患者更加全面和正确的认识疾病, 提高患者的健康保健意识^[3]。同时, 结合患者的治疗方案, 耐心的向患者讲解不同药物的

使用方法及常见不良反应, 避免患者擅自调整用药剂量, 确保药物治疗的安全性。对照组实施常规护理干预。

1.3 统计学方法

90 例高脂血症及高尿酸血症患者除临床护理干预方法不同外, 其他基本资料相互比较未见显著性差异, 采用分析软件 SPSS21.0 将两组患者接受不同护理干预后所形成的实验数据予以计算, 处理结果以 $P<0.05$ 表示两组间相关观察指标的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后血脂及尿酸指标改善情况比较

实施护理前, 90 例高脂血症及高尿酸血症患者的各项血脂、尿酸指标差异相互比较后并不显著, $P>0.05$; 观察组实施健康教育后, 各项血脂、尿酸水平较比实施常规护理干预的对照组更为理想, 差异经检验 $P<0.05$, 实验数据详见表 1。

表 1: 两组患者护理前后血脂及尿酸指标改善情况比较

观察指标	时间	观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P
TC (mmol/L)	护理前	5.84±0.72	5.83±0.65	0.0692	>0.05
	护理后	4.75±0.63	5.63±0.57	6.9483	<0.05
TG (mmol/L)	护理前	2.57±1.25	2.58±1.32	0.0369	>0.05
	护理后	1.36±0.46	2.35±0.74	7.6219	<0.05
HDL-C (mmol/L)	护理前	1.25±0.24	1.26±0.23	0.2018	>0.05
	护理后	1.38±0.23	1.27±0.21	2.3693	<0.05
LDL-C (mmol/L)	护理前	3.68±2.35	3.65±2.24	0.0620	>0.05
	护理后	2.81±1.36	3.36±1.42	1.8765	<0.05
尿酸 (μmol/L)	护理前	494.25±32.15	495.43±31.26	0.1765	>0.05
	护理后	421.42±30.52	486.32±32.32	9.7938	<0.05

2.2 两组患者护理依从性及满意度比较

90 例高脂血症及高尿酸血症分组实施不同护理干预后, 两组患者护理依从程度及护理满意程度经检验均存在显著性差异, 实验数据由表 2 可见, 观察组所得结果明显更高, $P<0.05$ 。

表 2: 两组患者护理依从性及满意度比较

组别 (n=45)	总依从率 (%)	护理依从程度			总满意度 (%)	护理满意程度		
		显效	有效	无效		非常满意	较为满意	不满意
观察组	95.56	23 (51.11)	20 (44.44)	2 (4.44)	93.33	24 (53.33)	18 (40)	3 (6.67)
对照组	77.78	17 (37.78)	18 (40)	10 (22.22)	75.56	15 (33.33)	19 (42.22)	11 (24.44)
χ^2	6.1538				5.4135			
P	<0.05				<0.05			

3 讨论

不健康的生活方式是引发高脂血症及高尿酸血症的主要因素。较多的学者研究认为^[4, 5]: 全面、细致的健康教育可以更好的帮助高脂血症及高尿酸血症患者养成健康的生活习惯, 使其向有利于疾病康复的方向发展。结合研究内容, 本研究中观察组实施健康教育后, 对临床护理干预措施的依从性及护理满意度明显更高, 血脂及尿酸指标的

改善情况更为理想, $P<0.05$ 。

综上所述, 健康教育在高脂血症及高尿酸血症患者中的实施效果更具有优越性, 可以更好的帮助患者恢复健康, 具有临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 常颂桔, 黄伟. 高尿酸血症与高血压及糖尿病相关性研究进展 (下转第 322 页)



用药依从性, 提高血压控制率, 得到 meta 分析的证实。有报道显示, 社区中医护理干预, 可提高老年高血压控制率 [$Z=5.30$], 护理干预可以明显提高护理用药依从性 [$OR=7.11$, $95\%CI(3.80, 13.32)$] [4-5]。本次研究也得出类似的结论, 护理干预往往能使患者获益, 符合护理系统理论。

纽曼保健系统模式具有以下优势: ①符合慢性病的管理理念, 强调患者的健康、生活环境、护理干预相结合, 对于高血压而言, 其疾

病的管理便于自身的管理行为、生活环境等因素有关; ②符合护理系统理论, 强调家庭、个人与医院三个方面的整体提升疾病管理质量; ③重视解决患者面临的实际问题, 如用药依从性较差、担心运动的安全、饮食控制难度较大等, 有助于护士快速的积累经验, 解决高血压管理实际面临问题。

小结: 纽曼保健系统模式可以提高高血压患者自我管理质量, 从而提高血压控制质量。

表 2: 观察组与对照组管理行为与血压控制情况对比 [n (%)]

组别	指标	有用药不依从行为	未能严格的控制盐的摄入	几乎无主动运动训练	未能遵医嘱复查	无自我血压监测	血压未获得控制
观察组 (n=195)	n	12	106	71	34	105	33
	%	6.15	54.36	36.41	17.44	53.85	16.92
对照组 (n=191)	n	41	146	120	67	166	56
	%	21.47	76.44	62.83	35.08	86.91	29.32
	χ^2	19.10	20.76	26.94	15.55	50.43	8.36
	P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.004

参考文献

- [1] 李智, 张山山, 郭子宏, 等. 1953-2010 年中国老年人口的变化趋势及地理分布 [J]. 中国卫生统计, 2015, 32(5):878-879.
- [2] 我贞玉, 孔祥金. 中国慢性病防控的制度性缺陷与应对策略 [J]. 现代预防医学, 2014, 41(21):3915-3197.
- [3] 苏镇培. 老年高血压的诊治 —— 评 2011 年美国欧洲老年高

血压专家共识 [J]. 中华高血压杂志, 2014, 22(3): 214-217.

[4] 唐德燕, 刘志君, 刘德果. 老年高血压社区中医护理干预效果的 Meta 分析 [J]. 中医临床杂志, 2017, 29(7):1036-1039.

[5] 徐旭, 马红梅, 张爽. 护理干预对高血压患者服药依从性影响的 Meta 分析 [J]. 中国临床保健杂志, 2014, 17(1):93-95, 115.

(上接第 318 页)

组给予综合护理, 评价患者术后 1d, 2d, 4d, 6d 疼痛程度, 可发现术后 1d 疼痛程度无明显差异, 但自术后 2d 起, 干预组疼痛程度评分明显低于对照组, 且对照组患者满意度 72.90% 与观察组 97.10% 比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。该研究结果与本次研究基本相近, 本次研究中, 观察组患者术后 VAS 评价结果, 轻度与中度疼痛患者多于对照组, 且护理满意率观察组高于对照组, 能够反映出耳鼻喉患者术后护理中综合护理干预方法的应用在缓解患者疼痛方面效果明显。为使耳鼻喉科护理质量进一步提高, 要求护理人员对耳鼻喉疾病与手术知识充分掌握, 结合患者术后病情变化与心理行为表现, 给予针对性的护理干预工作, 可考虑在综合护理干预中引入健康教育内容, 如利用口头宣教形式、健康手册发放等形式, 使耳鼻喉疾病知识、手术治疗知识、术后预后知识等被患者充分了解, 积极配合术后护理工作, 既有助于快速康复, 也能实现良好护患关系构建的目的。

综上所述, 耳鼻喉手术患者护理中, 综合护理干预措施应用下, 对缓解患者术后疼痛感可发挥重要作用, 且有助于良好护患关系的构建, 应在护理实践中推广应用。

参考文献

- [1] 潘璟. 综合护理干预对耳鼻喉手术术后疼痛程度的影响观察 [J]. 基层医学论坛, 2014, 18(24):3213-3214.
- [2] 杨晓. 综合护理干预对耳鼻喉手术术后疼痛程度的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(29):226-227.
- [3] 李金萍. 综合护理干预对耳鼻喉手术术后疼痛的影响 [J]. 中国妇幼保健研究, 2017, (S1):212.
- [4] 王洁, 王涛. 综合护理干预对耳鼻喉手术术后疼痛程度的影响观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(12):83+88.
- [5] 黄小华. 综合护理干预对耳鼻喉手术术后疼痛程度的影响 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(14):164-165.

(上接第 319 页)

育, 加强了患者对高血压的认识, 了解了坚持服药对病情的影响, 提高了患者自我保健的意识与技能, 从而增强了患者的治疗依从性 [8]; 第三, 延续性护理干预是一个长期的过程, 通过复诊、随访的方式, 能充分了解患者的实际情况, 并给予针对性的指导意见, 有利于提高患者的生活质量。

综上所述, 对高血压患者进行延续性护理干预具有良好的效果, 能有效提高患者的治疗依从性, 改善患者的生活质量, 促进患者康复, 值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 汪敏, 刘茜, 官莉等. 延续性护理对降压药物治疗的依从性及效果的影响分析 [J]. 重庆医学, 2016, 45(22):3115-3116.
- [2] 李娟, 罗勇, 李勇兰等. 基于医院的延续性护理预防老年高血压

出院患者跌倒的研究 [J]. 中华疾病控制杂志, 2015, 19(10):1030-1033.

[3] 唐宁娟, 刘俊伟, 袁衬香等. 个体化延续护理对改善高血压患者生活质量的效果 [J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(16):2266-2268.

[4] 唐箱. 延续性护理对老年高血压患者血压水平及治疗依从性的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(5):142-143.

[5] 姜淑玲, 高贞伟. 延续性护理用于高血压患者用药依从性改善的效果评价 [J]. 中国社区医师, 2016, 32(2):148-149.

[6] 杨彩莲. 延续性护理对高血压患者治疗依从性的影响研究 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(22):84-85.

[7] 梁淑燕. 贝那普利联合延续性护理治疗高血压的观察及护理分析 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(7):174-175.

[8] 张亚妮, 雷剑虹. 延续性护理对高血压患者的影响效果观察 [J]. 社区医学杂志, 2015, 13(2):54-55.

(上接第 320 页)

展 [J]. 中国医疗前沿, 2012(23):11-13.

[2] 刘柳. 男性原发性高尿酸血症患者合并 2 型糖尿病对痛风发生率的影响 [J]. 山西医药杂志, 2013(22):1299-1300.

[3] 邓艳莉, 李琼. 观察健康教育干预措施对高脂血症及高尿酸

血症的影响 [J]. 健康前沿, 2016(8):163-163, 164.

[4] 曾玲, 晏晓颖, 由天辉等. 个体化护理干预对高脂血症患者血脂水平和生活方式的影响 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2013, 21(2):191-193.

[5] 邓润霞, 胡涛, 张丽斌. 广东省横栏地区高尿酸血症患者健康教育需求调查 [J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(2):142-144.