

# 护理干预对老年痛风患者生活质量的影响

雷 妍

成都市第八人民医院内一科 四川成都 610083

**〔摘要〕**目的 研究护理干预对老年痛风患者生活质量的重要影响。方法 选取 2018 年 5 月至 2019 年 5 月在我院入院治疗的老年痛风患者 92 例纳入研究,按照随机数表将所有患者均分成 2 组,研究组(46 例)和一般组(46 例)。一般组实施常规的护理方法,研究组采取护理干预措施,观察两组患者护理满意度以及生活质量。结果 经护理后,较于一般组,研究组的护理满意度更为显著,生活质量评分显著提高,组间数据对比具有明显的差异,具备统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 因此可看出,护理干预方法可有效改良老年痛风患者的生活质量评分,提升患者的护理满意度,可在临床实践应用推广。

**〔关键词〕** 护理干预;老年痛风;生活质量

**〔中图分类号〕** R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 09-140-02

痛风属临床多见性的风湿免疫类疾病,其主要病理机制在于病变区域遭受损害。通常引发痛风的要素偏多,譬如过量饮酒,嘌呤代谢障碍等等。一旦痛风发作,对患者正常关节功能受到不利影响。因此为了更好的提升痛风患者的生存质量,进行有效的护理干预具有非常重要的价值<sup>[1]</sup>。本文选取 2018 年 5 月至 2019 年 5 月在我院入院治疗的老年痛风患者 92 例纳入研究,详细资料如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 5 月至 2019 年 5 月在我院入院治疗的老年痛风患者 92 例纳入研究,按照随机数表将所有患者均分成 2 组,研究组(46 例)和一般组(46 例)。研究组男女比例为 26 : 20,年龄处于 58-74 岁之间,平均年龄为(65.4±1.6)岁;一般组男女比例为 27 : 19,年龄处于 60-78 岁之间,平均年龄为(63.3±1.4)岁。根据上述基础资料对比发现,两组患者在性别、年龄等资料方面均无明显差异( $P > 0.05$ ),可以进行比较分析。所有患者都同意将个人诊疗资料用作公开课题研究,科室以下发审核批准予开展研究。

### 1.2 方法

一般组实施常规的护理方法,护理人员实施传统健康宣教,患者入院后,护理人员需详细询问患者的疾病史,同时构建病历档案,护理人员向患者介绍痛风疾病方面的专业知识,譬如致病因素,诊治手段等等,不断提升患者和家属的认知水平,更加便于患者主动配合诊治,改良患者后期生存质量。

研究组采取护理干预措施,具体来看,首先就是心理干预,由于患者长时间遭受疾病的困扰,一些患者已对治疗没有治愈的决心,心理肩负沉重的负担,因而会发生焦躁不安以及抑郁等情绪,另外一些患者也非常担心治疗疗效。所以护理人员需加强同患者的联系,不断安抚和鼓舞患者,评估患者的心理状态,同时对相关的问题进行回答。对于心理问题更加严重的患者,护理人员不断调整和把握不良情绪的手段,缓解患者心理疑虑,保持良好的

心态主动配合治疗护理工作,进而提升治疗的依从性。其次就是用药指导,在诊治阶段,护理人员需向患者介绍药物的相关机制,以及不良反应等,另外叮嘱患者勿自行更改药物剂量,严禁私自停药,确保治疗的连续性,患者必须按照医嘱操作,防止对治疗效果产生影响。再其次就是饮食干预:合理的饮食干预是保障机体营养的重要因素。所以,护理人员必须给老年痛风患者制定合理的饮食搭配方法,最大限度的把控总热量,降低脂肪摄入量,严禁食用含嘌呤高的食物,患者多补充各种维生素;最后就是出院指导,一旦患者病情稳定后,实施院外维持治疗,出院时护理人员向患者和家属叮嘱有关注意事项,防止日常生活注意问题等引发痛风复发。另外医护人员需叮嘱患者家属协助患者培养健康的生活行为,给患者制定科学的运动计划,进行做氧运动,譬如慢跑以及打太极等,提升患者的机体免疫力,注重运动阶段中过大的运动量,避免患者出现痛风急性发作<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察两组患者护理满意度以及生活质量。

### 1.4 统计学分析

数据分析使用统计学软件 SPSS21.0,计量资料采用百分率(%)表示,检验使用 $\chi^2$ ;  $P$  值小于 0.05,则说明统计学意义显著。

## 2 结果

经护理后,较于一般组,研究组的护理满意度更为显著,生活质量评分显著提高,组间数据对比具有明显的差异,具备统计学意义( $P < 0.05$ )。具体见表一和表二。

**表一: 两组患者护理满意度对比**

组别	例数 (n)	非常满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	护理满意度 (%)
研究组	46	40	6	0	100%
一般组	46	30	8	8	82.6%
$\chi^2$	-	3.59	4.73	5.84	6.72
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

**表二: 两组患者生活质量评分对比**

组别	例数 (n)	心理功能	躯体功能	社会功能	生理功能
研究组	46	75.48±2.12	69.56±2.48	59.83±2.49	84.59±6.35
一般组	46	56.6±2.5	59.72±2.37	51.25±2.38	72.07±6.75
t	-	5.93	6.82	7.36	8.59
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

痛风属临床多见性的疾病类型,一旦发病,患者的临床表现为高尿酸血症,频发的急性痛风性关节炎,给患者后期生存质量带来不利影响。因此需要对痛风患者实施有效的护理干预,才可

更好的提升治疗依从性。护理干预手段可从用药,出院指导等方面实施,护理人员在全做好患者心理工作的前提下,有效减缓患者不良情绪,让患者保持主动愉快的心态,配合治疗护理工作。

(下转第 143 页)

无缝隙护理管理模式属于一种全面干预模式，该种护理模式倡导护理人员将自我管理做好，通过为患者提供连续、全面的干预措施，保障患者在整个治疗期间可以无缝隙的得到护理。通过将无缝隙护理应用到白癜风患者护理中，可起到显著效果。其主要对患者整个护理对漏洞进行查找、并对漏洞持续弥补，同时对护理干预工作进行持续改进，此种护理模式主要以整体护理为基础，实现了以人为本的护理理念。因为白癜风患者在发病之前、发病之后，受到疾病因素的影响导致心理变化极快，从而极易增加抑郁症和焦虑症的概率，所以为患者实施无缝隙护理，可确保患者在整个治疗期间得到精细化干预，从而可帮助患者改善不良情绪，提升满意度。研究组 SDS 评分、SAS 评分较对照组低，护理满意度较对照组高，差异显著，(P < 0.05)。

以上总结得出，为白癜风患者护理中，开展无缝隙护理在帮

(上接第 138 页)

如果患者有负面情绪与心理压力需要做好对应的心理疏导工作，要指导其戒烟，让其意识到吸烟容易导致血管收缩，戒烟可以改善有关疼痛问题，避免由于缺血导致的不良事件。

总而言之，外周动脉栓塞介入溶栓治疗患者中通过护理干预辅助可以有助于提升患者生存质量，改善患者负面情绪。

[参考文献]

[1] 周怡, 汪亚兰. 下肢静脉血栓介入治疗后予尿激酶溶栓的

助患者改善不良情绪，提升护理满意度方面，较常规护理更优。

[参考文献]

[1] Ezzedine K, Eleftheriadou V, Whitton M, van Geel N. Vitiligo. Lancet. 2015 Jul 4;386(9988):74-84.

[2] 施丽华, 王威, 李彩燕, 郎朗, 李昕. 人性化护理对白癜风患者心理及生活质量的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 14:215-216.

[3] Lai YC, Yew YW, Kennedy C, Schwartz RA. Vitiligo and depression: a systematic review and meta-analysis of observational studies. Br J Dermatol. 2017 Sep;177(3):708-718.

[4] 张艳红, 胡蔓, 余秋云, 李宏文, 王婷梅, 董盈盈, 张晓凡, 邓云华. 398 例白癜风首诊患者心理状态的现况分析 [J]. 实用皮肤病学杂志, 2018, 04:196-200.

护理体会 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(41):121, 140.

[2] 邓海英. 经动脉介入溶栓治疗急性下肢深静脉血栓护理体会 [J]. 双足与保健, 2018, 27(18):95-96.

[3] 叶东花, 夏旭霞, 刘瑶, 等. 无缝隙护理理念在下肢深静脉血栓介入溶栓治疗中的应用 [J]. 护理与康复, 2018, 17(4):39-41.

[4] 周娜. 程序化护理对介入溶栓治疗下肢深静脉血栓形成患者的临床效果观察 [J]. 心理月刊, 2018, (10):81.

(上接第 139 页)

的,可在很大程度上降低不良反应发生风险,缩短患者住院时间。分析原因:有创血压监测可有效感知到机体血管中的压强,在直观下观察出患者血压数值,及时判断压力曲线变化状况,便于帮助临床医师及时发现患者血压瞬间性变化<sup>[3]</sup>。另外,该方法有助于及时监测出患者血压水平,预测出病情发展的正确趋势,为临床医师科学合理的处理疾病提供可靠性依据,保证有效的抢救时间,降低术后并发症发生率,促进患者康复,尽早出院。

综上所述,急性心肌梗死支架植入术后患者有创动脉测压的监

测和护理效果显著,是理想的护理方式,值得临床大力推广和应用。

[参考文献]

[1] 刘乃红, 王娟, 郭忠敏. 冠状动脉支架植入术的护理配合与病情观察 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(16):220-221.

[2] 韩雪, 柯晓琴, 郭健. 有创血流动力学监测在冠状动脉支架植入术后循证护理中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(37):194+196.

[3] 谢金平. 急性心肌梗死支架植入术后患者有创动脉测压的监测和护理 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(24):3867-3870.

(上接第 140 页)

另外给患者制定出系统科学的饮食搭配方法,确保机体营养,另外叮嘱患者按照剂量,按时服药,这些护理手段,都在一定程度上提升了治疗成效,改良患者的生活质量。

总而言之,通过上文的研究结果可知,经护理后,较于一般组,研究组的护理满意度更为显著,生活质量评分显著提高,组间数据对比具有明显的差异,具备统计学意义(P<0.05),因此可得出相关结论,护理干预方法可有效改良老年痛风患者的生活

质量评分,提升患者的护理满意度,可在临床实践应用推广<sup>[3]</sup>。

[参考文献]

[1] 熊晶晶. 护理干预对老年痛风患者生活质量的影响 [J]. 饮食保健, 2019, 006(007):185-186.

[2] 巴玉森. 观察护理干预对老年高血脂患者生活质量的影响 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(25).

[3] 曾小燕. 护理干预对老年慢阻肺患者生存质量的影响 [J]. 当代护士(上旬刊), 2019(10).

(上接第 141 页)

术患者护理工作的研究至今仍是医学界的主要课题<sup>[4]</sup>。系统护理干预即由专业护理团队制定科学的护理方案,立足术前、术中和术后三个阶段全面提升护理效果,减少术后并发症,提升患者满意度。具体来说:术前心理疏导可以提高患者的治疗信心,配合手术治疗;术中科学护理可以使手术过程更加顺利;术后全面护理从基础护理、管道护理、疼痛护理、饮食护理和并发症护理入手,给予患者系统、细致、科学的护理,有效提升患者的生活质量,减低并发症发生率。

通过上述结果可以看到,相较两组,观察组的并发症(术后出血、感染、手足抽搐)发生率明显低于对照组(P<0.05),并且观察组的患者满意度明显高于对照组(P<0.05),这说明对甲状腺瘤手术患者来说,系统护理干预相较于常规护理干预更

加科学有效,故可对甲状腺瘤手术患者给予系统护理干预<sup>[5]</sup>。

[参考文献]

[1] 徐鑫. 系统护理干预在甲状腺癌手术患者护理中的应用价值 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 013(001):175-176.

[2] 黄大翠. 系统护理干预在甲状腺癌手术患者护理中的应用价值 [J]. 健康必读, 2019, 000(021):118.

[3] 徐桂. 系统护理干预在甲状腺癌手术患者护理中的应用价值体会 [J]. 家庭医药, 2018, 000(005):322-323.

[4] 肖仕琪, 彭虹彩, 李春芝, 等. 系统护理干预在甲状腺癌手术患者治疗中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2018, v25; No.508(21):189-191.

[5] 翁云. 综合性护理干预在甲状腺癌根治术患者中的应用价值 [J]. 饮食保健, 2019, 006(040):177-178.