

- 症标本中 NG、CT 和 UU 感染检测结果分析[J]. 实用预防医学, 2013, 20(8):1004-1006.
- [4] 李会平, 霍新年. 不孕不育夫妇生殖道解脲支原体、沙眼衣原体感染及抗精子抗体、抗子宫内膜抗体关系探讨[J]. 中国优生与遗传杂志, 2014, 22(1):108-109.
- [5] 刘光军, 温子娜, 钟影, 等. 2 247 对初诊不孕不育夫妇生殖道沙眼衣原体及解脲支原体检测分析[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(S2):79-81.
- [6] Zhou Y, Xu XL, Wang CP, et al. Detection and the antibiotic susceptibility analysis of mycoplasma and chlamydia in urogenital tract infections of 327 cases patients with tubal infertility[J]. Chin J Exp Clin Virol, 2011, 25(3):201-204.
- [7] 陈小红, 杨建, 凌宏忠, 等. 性病门诊泌尿生殖道沙眼衣原体感染临床调查研究[J]. 中国艾滋病性病杂志, 2009, 15(8):426-427.
- [8] Ouzounova-Raykova V, Rangelov S, Ouzounova I, et al. Detection of chlamydia trachomatis, ureaplasma urealyticum and mycoplasma hominis in infertile bulgarian men with multiplex real-time polymerase chain reaction[J]. APMIS, 2015, 123(7):586-588.
- [9] Yamazaki T, Matsumoto M, Matsuo J, et al. Frequency of chlamydia trachomatis in ureaplasma-positive healthy women attending their first prenatal visit in a community hospital in sapporo, Japan[J]. BMC Infect Dis, 2012, 12(12):82.
- (收稿日期:2016-12-05 修回日期:2017-01-15)
- 临床探讨 •

## 循证护理措施对于提高老年心力衰竭患者生命质量的临床观察\*

陈烨然, 陈文佳<sup>△</sup>

(哈尔滨医科大学附属第一医院, 哈尔滨 150001)

**摘要:**目的 研究循证护理措施用于老年心力衰竭患者进行护理后, 患者的生命质量的改变情况。方法 选取 2014 年 1 月至 2015 年 2 月到该院就诊的老年慢性心力衰竭患者共 120 例为本次研究的研究对象, 随机分为 2 组, 分别为对照组和试验组。对照组的患者采用常规方式进行护理, 试验组的患者采用循证护理方式进行护理。采用健康状况调查问卷对患者干预前后的生命质量水平进行评估。结果 护理前, 2 组患者生命质量各个维度及生命质量总评分比较的差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。试验组护理干预后不同时间内生命质量评分均高于对照组, 且随着时间的延长, 2 组患者的生命质量逐渐升高, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 循证护理用于老年心力衰竭患者的治疗, 能够从患者生命质量的各个维度提高患者的生命质量, 且在患者出院后, 其生命质量也在逐渐升高。循证护理具有长期护理效果, 值得临床推广使用。

**关键词:**循证护理; 心力衰竭; 生命质量

**DOI:**10.3969/j.issn.1672-9455.2017.07.027 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)07-0984-03

随着社会和医疗技术的发展, 我国老年人口的数量不断增加。心血管疾病是老年人中比较常见的疾病, 老年心力衰竭的发生率较高<sup>[1]</sup>。与此同时, 老年患者身体的各项结构和功能都发生变化, 甚至有老年患者生活无法自理, 因此, 老年心力衰竭患者的护理措施成为临床上研究的热点问题<sup>[2]</sup>。循证护理是一种系统性护理方式, 要求护理人员进行护理工作前, 将各项研究结果和已有临床经验相结合, 根据患者实际情况制订符合患者病情和需求的护理措施, 并在护理过程中根据实践情况对护理措施进行调节, 最终达到较好的护理效果<sup>[3]</sup>。本院采用循证护理的方式对老年心力衰竭患者进行护理取得较好效果, 现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2014 年 1 月至 2015 年 2 月到本院就诊的老年慢性心力衰竭患者共 120 例为本次研究的研究对象。纳入标准: (1) 纳入患者的年龄为 65 岁或 65 岁以上; (2) 患者被确诊为慢性心力衰竭; (3) 患者无肿瘤、肝肾疾病及身体其他方面的严重疾病; (4) 患者对本次研究知情并自愿参与本次研究。排除标准: (1) 排除曾经发生过心脑血管疾病的患者; (2)

排除具有精神障碍或痴呆的患者; (3) 排除不能接受随访或不能配合本次研究的患者。对所有患者按照随机排列数字表的方式进行编号, 并随机分为 2 组, 分别为对照组和试验组。2 组患者的一般资料比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 见表 1。

**1.2 护理方式** 对照组患者采用常规护理方式进行护理, 试验组患者则采用循证护理的方式进行护理。循证护理的具体方式如下。

**1.2.1 循证问题** 根据临床实践和文献阅读中存在的问题, 提出老年心力衰竭患者护理过程中存在的问题<sup>[4]</sup>。

**1.2.2 循证支持** 在各大数据库中进行文献查询, 了解并掌握文献中关于所提出的问题的解决方式, 并进行记录。

**1.2.3 循证观察** 对患者的临床情况结合所查询的方法, 制订对老年心力衰竭患者的护理措施: (1) 对老年人身体状况进行评估, 了解患者呼吸困难、活动能力、情感压力等各个方面的情况; (2) 对老年患者进行营养支持, 根据每一位患者的情况为患者制订符合患者身体状况的营养健康膳食, 根据每一位患者的情况为患者制订运动干预措施, 保证患者膳食和运动的有效结合<sup>[5]</sup>; (3) 对患者进行心理护理, 缓解患者的各种负面情绪,

\* 基金项目: 2014 年黑龙江省博士后资助项目 (LBH-Z14116)。

<sup>△</sup> 通信作者, E-mail: carexpocyr@163.com。

使得患者有一个积极向上的正面情绪;(4)注重患者各方面的康复和恢复,不仅需要关注患者的身体,还需要对患者的生活和社会功能进行关注。身体方面采取合适的措施进行康复训练,使患者能够自己完成更多的生活项目,社会功能的康复则是尽量满足患者想要承担各种社会角色的愿望,使得患者认为是自己不是家庭的负担,放松患者的心理,提高患者最终的心理健康和社会功能健康水平<sup>[6]</sup>。

表 1 2 组患者一般资料比较

组别	男/女(n/n)	年龄( $\bar{x} \pm s$ , 岁)	体质量指数( $\bar{x} \pm s$ , kg/m <sup>2</sup> )
试验组	32/28	71.56 ± 9.82	24.92 ± 3.12
对照组	33/27	72.01 ± 8.99	24.82 ± 3.10
$\chi^2/t$	1.092	0.319	0.192
P	>0.05	>0.05	>0.05

1.2.4 循证验证 对患者的护理效果进行评估。

1.3 观察指标 采用健康状况调查问卷对患者干预前后的生命质量水平进行评估<sup>[7]</sup>。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件对本次研究的结果进行统计学处理;计数资料采用例数或率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验;计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用 *t* 检验;以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者护理干预前生命质量评分比较 护理前,2 组患者生命质量各个维度及生命质量总评分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),见表 2。

表 2 护理前 2 组患者生命质量评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

维度	试验组(n=60)	对照组(n=60)	t	P
生理功能	57.92 ± 9.32	57.10 ± 4.01	0.233	0.313
生理职能	60.93 ± 7.92	61.09 ± 8.01	0.839	0.251
躯体疼痛	76.93 ± 11.21	76.94 ± 9.92	0.371	0.821
总体健康	54.13 ± 8.93	53.98 ± 8.14	0.216	0.081
活力	50.45 ± 7.34	51.02 ± 6.33	0.452	0.092
社会功能	57.34 ± 8.34	58.93 ± 5.01	1.921	0.132
情感职能	61.24 ± 7.01	60.98 ± 6.13	-0.126	0.312
精神健康	54.19 ± 3.92	54.33 ± 4.10	1.215	0.081
总评分	90.15 ± 8.02	91.22 ± 5.33	-0.215	0.311

2.2 护理干预后不同时间段生命质量评分 试验组护理干预后的不同时间内生命质量评分均高于对照组,且随着时间的延长,2 组患者的生命质量逐渐升高,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 3、图 1。

表 3 护理干预后 2 组不同时间段患者生命质量( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	出院时	干预后 1 个月	干预后 3 个月	干预后 6 个月
试验组	60	90.24 ± 12.10	96.32 ± 9.31	101.22 ± 9.32	107.32 ± 6.90
对照组	60	87.45 ± 6.33	88.90 ± 8.33	92.32 ± 7.12	96.43 ± 9.32
t		7.342	7.019	6.093	7.911
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

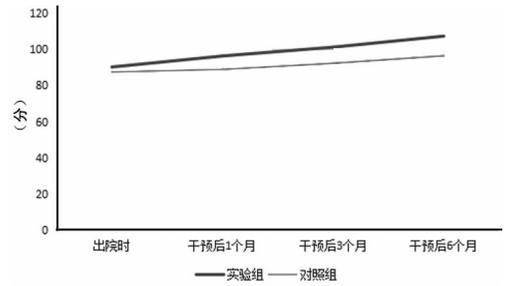


图 1 护理干预后 2 组患者不同时间生命质量评分变化趋势图

3 讨 论

循证护理是一种系统性的护理方式,从提出问题到查阅文献、临床证据的提出、护理措施的实施、护理措施实施效果的效果评价,整个过程是系统化的<sup>[8]</sup>。从本次研究结果可以看出,采用循证护理的患者其生命质量均有所提高,且直到干预后的 6 个月,采用循证护理的患者其生命质量依然较高。因此,循证护理有利于提高老年心力衰竭患者的生活治疗,且循证护理措施的效果具有延续性。

首先,循证护理根据临床的情况提出问题,因此其所制订的护理措施均是临床的实际需要,是患者所需。其次,循证护理措施的制订是通过查阅文献和患者的实际情况相结合,因此,制订出来的措施不仅符合患者需要,也是根据学者各项研究内容,十分全面,是从多个角度对患者进行护理而获得的护理成果<sup>[9]</sup>。本次所指定的护理措施中,先对患者进行健康教育,使得患者和家属都能够了解老年心力衰竭患者在日常生活中应该注意的问题,即使在出院后,家属也能够按照健康教育的内容对心力衰竭患者进行有效护理,切实提高了护理效果,使得护理具有了一定延续性<sup>[10]</sup>。另外,本次研究所制订的护理措施不仅包括疾病本身的护理,还包括了患者生活的各个方面护理,不仅使患者能被更好地照顾,也改善了患者的生活水平<sup>[11]</sup>。循证护理具体措施中的饮食和运动能够从日常生活中保持患者健康的生活方式,将其与正确的作息习惯相结合,增强了患者自身的免疫力,使患者对疾病的对抗能力增强<sup>[12]</sup>,减少了疾病对患者身体的影响程度,使得患者身体更好,有更好的生活体验<sup>[13]</sup>。心理护理则减少了患者心理的不良情绪,使得患者树立起战胜病魔的勇气和信心,保持一个积极向上的乐观心态,能使患者能够获得更好的情感体验,更好地担任自己在生活中的角色,提高其生命质量<sup>[14]</sup>。循证护理中的康复措施和社会角色相关措施,都能使患者身体得到一定程度的恢复,更好地完成自己的生活功能和社会功能<sup>[15]</sup>。因此,对患者实施循证护理使患者各项功能和心情均有所提高,从各个方面提高患者的生命质量。

综上所述,循证护理作为系统性的护理方式能够针对患者自身情况,制订符合患者的护理措施,从患者生活的各个方面提高患者生命质量,最终使得患者的总体生命质量得到提高,具有十分重要的临床价值,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 闫雪,黄卫新,尚健,等. 延续性护理干预对老年慢性心力衰竭患者的影响[J]. 中国组织工程研究, 2014(21): 69.  
 [2] 江发英,黄浩. 76 例老年慢性肺心病合并心衰患者加强护理的效果[J]. 心血管康复医学杂志, 2013, 22(5): 522-524.

[3] 马绍骏,蔡文玮,盛净,等.抗抑郁焦虑治疗对老年舒张性心衰患者生活质量的影响[J].老年医学与保健,2013,19(4):2008-2013.

[4] 李丽娥,朱丹丹.老年慢性心衰患者生活质量变化特征与舒适护理干预效果[J].老年医学与保健,2013,19(4):2013-2021.

[5] 张永宏,陈四清.运动康复对老年慢性心力衰竭患者心功能和生活质量的改善作用[J].中国老年学杂志,2013,33(21):5307-5308.

[6] 邓雨峰.延伸护理对心衰患者依从性及生活质量的影响[J].中国卫生产业,2013(15):62-64.

[7] 王引利,李锦,唐炯,等.社区老年心力衰竭患者自我管理模式的研究[J].中华老年心脑血管病杂志,2013,15(6):654-656.

[8] 周艳,杨宇,邓景贵,等.康复运动治疗老年慢性心力衰竭患者的有效性和安全性研究[J].激光生物学报,2013,22(1):74-78.

[9] 庆锋,刘杰,李法祥,等.早期康复对老年急性心肌梗死合并心衰患者的疗效[J].心血管康复医学杂志,2014,23(4):359-363.

[10] 吴冬雅.记录心脏健康日记对老年慢性心衰患者生活质量的影响[J].皖南医学院学报,2014,33(1):89-91.

[11] 周建芝,黄宇玲,白华,等.老年慢性心力衰竭患者健康教育效果评价[J].中国健康心理学杂志,2014(9):1333-1335.

[12] 王呼萍,宿巧娥,黄海侠,等.老年慢性心力衰竭患者生活质量与社会支持相关性分析[J].实用临床医药杂志,2015,19(10):4-7.

[13] 黄煊槟,黄卢杰,陈金雄.中西医结合治疗老年高血压患者的降压效果及对生活质量的影响[J].中国老年学杂志,2013,33(22):5720-5722.

[14] 于水,宋龄.延续护理对老年慢性心力衰竭患者的影响[J].中国循环杂志,2013(z1):252-252.

[15] 桑林,刘卓,郎芳,等.“太极康复操”对老年冠心病慢性心衰患者心脏功能及生活质量的影响[J].中国老年学杂志,2015(14):3957-3958.

(收稿日期:2016-12-20 修回日期:2017-01-11)

• 临床探讨 •

### 58 例儿童牛奶蛋白过敏临床分析及随访研究\*

孙蓓蓓<sup>1</sup>,唐明生<sup>2</sup>,封东进<sup>1△</sup>

(1.江苏省徐州市儿童医院消化内科 221006;2.徐州医科大学基础医学院遗传学教研室,江苏徐州 221004)

**摘要:**目的 研究牛奶蛋白过敏患儿的临床特点,并对诊治后的患儿进行随访,以确定诊治疗效。方法 收集 2012 年 6 月至 2014 年 10 月在江苏省徐州市儿童医院确诊为牛奶蛋白过敏的 58 例患儿临床资料并进行整理和总结。同时,在诊治过程中及诊治后对患儿进行随访,随访时间截止到 2016 年 5 月,将得到的随访资料进行回顾性分析。结果 经皮肤过敏原点刺试验确定 58 例患儿呈牛奶蛋白阳性,其中 23 例有其他阳性症状。对纳入研究的患儿根据其过敏轻重程度给予饮食回避、营养干预及药物治疗等治疗方案,并在治疗后对患儿的情况进行随访,发现饮食回避结合营养干预辅以黏膜保护剂、益生菌等治疗后患儿的症状得到缓解,部分患儿的症状消失。治疗 1 个月后总有效率为 75.2%,5 个月后总有效率为 89.9%,10 个月后总有效率为 96.9%,18 个月后总有效率为 97.3%,前 18 个月总有效率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 牛奶蛋白过敏患儿所出现的临床表现不尽相同,主要出现皮肤、消化道、呼吸道感染等问题。饮食回避结合营养干预辅以黏膜保护剂、益生菌等治疗后,患儿的症状得到缓解,部分患儿的症状彻底消失。

**关键词:**牛奶蛋白过敏; 随访; 饮食回避; 儿童

**DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.07.028 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)07-0986-03**

近年来,婴幼儿的食物过敏问题一直是众多医院乃至科研机构的研究热点,而临床对儿童的牛奶蛋白过敏问题也尤为关注。以往研究表明,在欧美发达国家,牛奶蛋白过敏在婴儿中的发生率 2.0%~7.5%<sup>[1]</sup>。牛奶蛋白过敏对婴幼儿的营养或生长发育会产生一定影响,甚至还会引发其他过敏性问题,进而对患儿自身乃至家庭产生不良影响<sup>[2]</sup>。近年来,该疾病的发生率在我国逐渐成上升趋势,但我国对该疾病的系统性研究较少。本研究对 2012 年 6 月至 2014 年 10 月在江苏省徐州市儿童医院确诊为牛奶蛋白过敏的 58 例患儿临床资料进行整理与总结。同时,在诊治过程中及诊治后对患儿进行随访,随访时间截止到 2016 年 5 月,将得到的随访资料进行回顾性分析,深入探讨儿童牛奶蛋白过敏的治疗效果,回访研究食物干预结

合药物治疗等治疗方法对患儿的影响,进而为牛奶蛋白过敏治疗提供更多的治疗方案,现报道如下。

#### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2012 年 6 月至 2014 年 10 月在江苏省徐州市儿童医院结合 2009 年中华医学会儿科学分会免疫学组专家共识制订的诊断标准与病史信息收集、临床检查、血清特异性 IgE 抗体或 IgG 抗体检测确诊为牛奶蛋白过敏的 58 例患儿为本试验的研究对象<sup>[3]</sup>。在 58 例患儿中,男 39 例,女 19 例;年龄为 1~10 个月;低体质量出生儿 8 例,早产儿 4 例。

#### 1.2 方法

**1.2.1 检测项目** (1)皮肤过敏原点刺试验:在前臂上含有食物提取物的皮肤上用变应原点刺针轻刺,等待 15 min 后测量

\* 基金项目:国家自然科学基金资助项目(81500977)。

△ 通信作者,E-mail:onejunne@gmail.com。