

阶段行为改变护理措施在痛风患者中作用

周 静, 普 萍*

云南省第三人民医院 云南昆明

【摘要】目的 探讨阶段行为改变护理措施应用在痛风患者护理过程中对患者自我管理能力和生活质量产生的实际影响。**方法** 选择 2024 年 1 月到 2024 年 12 月在我院接受治疗的 60 例痛风患者作为研究案例, 采用随机数表法将其分为行为干预组与常规护理组, 每组各 30 例患者。常规护理组实施痛风疾病常规护理服务, 行为干预组在常规护理基础上额外开展阶段行为改变护理措施, 对比两组护理效果。**结果** 行为干预组自我管理评分高于常规护理组, 生活质量评分更高且并发症发生率更低 ($P < 0.05$)。**结论** 将阶段行为改变护理措施应用于痛风患者护理中, 能有效提升患者自我管理能力和生活质量, 同时降低并发症发生概率, 具备临床推广应用价值。

【关键词】 阶段行为改变; 护理措施; 痛风; 自我管理能力和生活质量

【基金项目】 云南中医药大学护理专项基金项目 (项目编号: YZHY202309)

【收稿日期】 2025 年 11 月 20 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250633

The effect of stage behavior change nursing measures in the nursing of gout patients

Jing Zhou, Ping Pu*

Yunnan Provincial Third People's Hospital, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the actual impact the application of stage behavior change nursing measures in the nursing process of gout patients on the self-management ability and quality of life of patients. **Methods** 60 cases of out patients who received treatment in our hospital from January 2024 to December 2024 were selected as research cases. The random number table method was used to them into a behavioral intervention group and a conventional nursing group, with 30 patients in each group. The conventional nursing group implemented conventional nursing services for gout disease, and behavioral intervention group conducted stage behavior change nursing measures on the basis of conventional nursing. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The self-management ability score of the intervention group was higher than that of the conventional nursing group, with higher quality of life score and lower incidence of complications ($P < 0.05$). **Conclusion** application of stage behavior change nursing measures in the nursing of gout patients can effectively improve the self-management ability and quality of life of patients, while reducing the probability of complications, has the value of clinical promotion and application.

【Keywords】 Stage behavior change; Nursing measures; Gout; Self-management ability; Quality of life

痛风作为一种代谢性疾病, 因体内尿酸代谢异常导致尿酸盐结晶沉积在关节及周围组织, 引发关节疼痛、肿胀等症状, 长期反复发作会影响患者正常生活与活动能力, 且随着生活方式改变, 近年来痛风发病率呈上升趋势, 给患者家庭与社会医疗带来不小负担^[1]。临床护理中常规护理模式多围绕疾病症状缓解展开, 对患者长期行为管理关注较少, 仅通过基础健康宣教与

用药指导难以让患者形成持续的健康行为, 导致病情控制效果欠佳^[2]。而阶段行为改变护理基于行为改变理论, 通过分阶段引导患者调整生活习惯与行为方式, 充分考虑患者在不同阶段的认知与行为特点, 为提升护理效果提供新方向, 基于此本研究探讨该护理措施在痛风患者中的应用价值, 为临床护理提供参考, 助力改善痛风患者长期预后。

*通讯作者: 普萍

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 1 月到 2024 年 12 月在我院接受治疗的 60 例痛风患者作为研究案例,采用随机数表法将其分为行为干预组与常规护理组,每组各 30 例患者。行为干预组入选患者 30 例,男女各 18 例、12 例,年龄 35~70 (48.62 ± 5.13) 岁,其中有痛风发作史 1 年以内者 8 例,1~3 年者 15 例,3 年以上者 7 例。常规护理组入选患者 30 例,男女各 17 例、13 例,年龄 36~71 (49.05 ± 4.87) 岁,其中有痛风发作史 1 年以内者 7 例,1~3 年者 16 例,3 年以上者 7 例。两组患者一般资料对比无明显差异具备可比性 ($P>0.05$)。纳入标准:(1)符合痛风诊断标准;(2)意识清晰能配合护理;(3)自愿参与研究。排除标准:(1)合并严重肝肾功能障碍;(2)存在精神疾病;(3)处于痛风急性发作期以外的严重疾病状态。

1.2 方法

常规护理组实施痛风疾病常规护理服务,常规指导如何保持健康饮食和用药。

行为干预组在常规护理基础上额外开展阶段行为改变护理措施,具体按照以下阶段实施且每个阶段安排专职护士负责,确保干预连贯性:(1)前意向阶段(第 1 周),通过与患者一对一沟通,采用问答形式了解其对痛风疾病管理的认知程度与态度,比如是否清楚高嘌呤饮食与痛风发作的关联、是否认为规律服药对病情控制有帮助等,针对患者存在的认知误区,结合临床案例进行详细讲解,帮助患者认识到行为改变对疾病控制的重要性,同时发放图文并茂的痛风健康手册供患者随时查阅。(2)意向阶段(第 2 周),与患者及家属共同分析当前生活习惯中不利于痛风控制的因素,比如每日高嘌呤食物摄入量、每周运动时长、是否存在熬夜等情况,结合患者的工作性质、饮食偏好制定个性化行为改变计划,明确每个阶段的目标与具体措施,例如第 1 个月将每日高嘌呤食物摄入量控制在 50g 以内,每周运动 3 次且每次 30 分钟。(3)准备阶段(第 3 周),为患者提供行为改变所需的支持,根据患者饮食偏好制定低嘌呤饮食食谱,标注食材具

体用量与烹饪方法,比如清蒸鲈鱼、凉拌黄瓜等菜品的制作步骤;指导患者掌握简单的运动方法,如慢走、太极拳等,根据患者身体状况调整运动强度,同时对家属进行健康宣教,告知家属监督患者行为改变的重要性与具体方式,如提醒患者按时服药、记录患者饮食情况等。(4)行动阶段(第 4 周到第 10 周),每周通过电话或门诊随访了解患者饮食、运动及药物服用情况,每次随访时长控制在 15~20 分钟,对患者出现的问题及时给予解决建议,比如患者反馈运动后关节不适,指导其适当减少运动强度与时长;当患者达到阶段目标时,通过发放健康礼品或口头表扬等方式给予鼓励,以增强其坚持的动力,同时每月对患者行为改变情况进行评估,根据评估结果调整后续计划。(5)维持阶段(第 11 周到第 12 周),帮助患者将健康行为转化为日常习惯,每周通过微信提醒患者保持健康行为,定期评估患者行为维持情况,比如查看患者饮食记录、运动打卡情况,根据患者实际情况调整护理措施,若患者出现不良行为复发倾向,及时与患者沟通分析原因并制定改进方案,整个护理干预过程持续 3 个月。

1.3 观察指标

对比两组患者护理后的自我管理能力评分(采用痛风患者自我管理量表评估,该量表包含饮食管理、运动管理、药物管理等维度,总分 100 分,分数越高表明自我管理能力越强)、生活质量评分(以 SF-36 量表总分评估,该量表涵盖生理功能、心理状态等方面,总分 100 分,分数越高表明生活质量越好)以及并发症发生率(包括痛风石形成、关节畸形等)。

1.4 统计学方法

运用 SPSS24.0 分析数据。计量数据 t 检验;计数数据 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异显著的代表。

2 结果

2.1 两组自我管理能力与生活质量评分比较

行为干预组自我管理能力评分与生活质量评分均高于常规护理组 ($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组并发症发生率比较

行为干预组并发症发生率低于常规护理组 ($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组自我管理能力与生活质量评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

| 组别 | 自我管理能力评分 | 生活质量评分 (SF-36 总分) |
|------------|------------|-------------------|
| 常规护理组 (30) | 68.35±7.24 | 65.42±6.89 |
| 行为干预组 (30) | 82.67±6.58 | 79.83±5.96 |
| t | 8.017 | 8.664 |
| P | 0.000 | 0.000 |

表 2 两组并发症发生率比较[n (%)]

| 组别 | 痛风石形成 | 关节畸形 | 总发生率[n (%)] |
|------------|-----------|-----------|--------------|
| 常规护理组 (30) | 5 (16.67) | 3 (10.00) | 8 (26.67) |
| 行为干预组 (30) | 1 (3.33) | 0 (0.00) | 1 (3.33) |
| χ^2 | | | 4.706 |
| P | | | 0.030 |

3 讨论

痛风疾病的控制与患者日常行为习惯密切相关，长期不良的饮食、运动等行为会导致体内尿酸水平持续升高，促使尿酸盐结晶不断沉积，进而引发病情反复加重，而常规护理模式仅能满足患者基础护理需求，通过简单的健康宣教与用药指导，难以充分考虑患者个体差异与行为改变过程中的实际困难，导致患者难以长期保持健康行为，影响病情控制效果^[3]。本研究结果显示行为干预组自我管理能力评分高于常规护理组，这是因为阶段行为改变护理基于行为改变理论，通过分阶段干预充分契合患者行为改变的规律，从患者认知层面入手逐步引导其建立健康行为意识。在前意向阶段，通过一对一沟通与案例讲解，帮助患者打破错误认知，建立行为改变的初步意愿；意向阶段结合患者实际情况制定个性化计划，让患者明确努力方向；准备阶段提供饮食、运动等支持，为患者行为改变创造条件；行动阶段通过定期随访与鼓励，帮助患者解决实际问题，增强坚持动力；维持阶段则注重习惯养成，防止不良行为复发，多阶段协同作用下，患者自我管理能力得到显著提升^[4]。

在生活质量方面，行为干预组生活质量评分更高，这是由于患者自我管理能力提升后，能够严格遵循低嘌呤饮食原则，减少高嘌呤食物摄入，同时规律运动增强身体代谢能力，配合按时服药有效控制体内尿酸水平，进而减少痛风发作次数与严重程度，减轻关节疼痛、肿胀等症状对日常生活的影响。此外，健康行为的养成还能改善患者心理状态，减少因病情反复引发的焦虑、抑郁等负面情绪，让患者更积极地参与日常生活与社交活动，从而提高生活质量^[5]。从临床数据来看，行为干预组生活质量评分较常规护理组提升明显，进一步印证了阶段行为改变护理对患者生活质量的积极影响。

另外行为干预组并发症发生率更低，仅为 3.33%，远低于常规护理组的 26.67%，这一结果说明阶段行为改变护理通过引导患者坚持健康行为，有效控制了尿酸水平，减少了尿酸盐结晶在关节及周围组织的沉积。

尿酸盐结晶长期沉积会导致痛风石形成，严重时还会破坏关节结构引发关节畸形，而行为干预组患者在护理干预下，能够长期保持低嘌呤饮食、规律运动与规范用药，使体内尿酸水平维持在合理范围，从源头上减少了尿酸盐结晶的形成与沉积，从而降低了痛风石形成、关节畸形等并发症的发生概率^[6-8]。这一结果也与临床实践中“预防优于治疗”的理念相符，通过前期行为干预减少并发症发生，不仅减轻患者痛苦，还能降低医疗费用，减轻社会医疗负担。

总之，将阶段行为改变护理措施应用于痛风患者护理中，能有效提升患者自我管理能力与生活质量，同时降低并发症发生概率，该护理模式符合临床护理发展趋势，具备临床推广应用的价值，能为痛风患者护理提供更有效的方案选择，为改善痛风患者长期预后奠定基础。

参考文献

[1] 黄秋菊,程琳.自我管理为指导的护理模式对痛风性关节炎患者自我管理状态及情绪状态的影响研究[J].延边大学学报,2024,47(04):512-515.

[2] 陈赛曼,林雪君,马小宜.基于 GBS 危险性评分的分级护理在痛风合并急性非静脉曲张性上消化道出血患者中的应用[J].保健医学研究与实践,2024,21(S2):202-206.

[3] 邢雪珂,王玉珊.基于阶段行为改变的护理措施在痛风患者中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(06):94-96.

[4] 张红,高晋芳,时红,原燕芳.痛风病人出院准备度干预方案的构建及应用[J].护理研究,2024,38(23):4228-4232.

[5] 沈倩倩,成晓翠.精细化护理对痛风性关节炎患者的影响[J].中国城乡企业卫生,2024,39(11):4-6.

[6] 付瑞平,武玉红,刘利利.以中医辨证理论为指导的护理干预对痰湿型痛风患者血尿酸值及临床症状和生活质量的影响[J].医学临床研究,2024,41(10):1606-1608.

- [7] 侯钦,姜露,章莹姣,等 互联网背景下的 5A 护理模式在消化内科的应用效果 . 中医药管理杂志, 2025 ,33 (11) :143-145.
- [8] 刘梦瑶,白华 基于内尔·诺丁斯关怀理论的家庭参与式护理模式在情绪障碍患儿中的应用效果 . 黑龙江医学,

2024 ,48 (13) :1630-1632,1636.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS