

DOI: 10.12209/CAIM202411300007

· 中西医结合临床案例 ·

1例老年女性淋证患者的医护一体化中西医结合查房

李秀丽, 邓建华

(北京中医药大学东方医院 肾内科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例淋证患者的医护一体化中医护理查房实践经验。基于患者的实际病情,进行医护一体化查房,从患者的病因、病机、护理问题、护理目标、护理措施及护理效果进行汇报,并对重点内容和疑难点进行讨论,医护共同制定护理计划,实施艾条灸、中药热奄包中医特色技术,同时予以患者辨证施护,强化医护协作,提升护理质量,提高患者满意度。

关键词: 中医理论; 淋证; 医护一体化; 护理查房

A case of elderly female patients with gonorrhea: medical care integration and ward round of integrated traditional Chinese and Western Medicine

LI Xiuli, DENG Jianhua

(Department of Nephrology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the practical experience of a case of gonorrhea patients with TCM nursing ward round. Based on the actual condition of the patient, carry out an integrated medical ward round, report from the patient's etiology, pathogenesis, nursing problems, nursing objectives, nursing measures and nursing effects, and discuss the key contents and difficult points. The medical staff and nurses jointly formulate a nursing plan, implement moxa stick moxibustion and traditional Chinese medicine hot roll bag traditional Chinese medicine characteristic technology, and provide patients with syndrome differentiation nursing, strengthen medical cooperation, improve nursing quality, and improve patient satisfaction.

KEY WORDS: TCM theory; gonorrhea syndrome; integration of medical care; nursing rounds

淋证是中医内科常见病证之一,临床以小便频数、淋漓涩痛、小腹拘急引痛等症状为主^[1]。尿路感染是一种尿路炎症,属于中医“淋证”范畴。在临床上女性患者较为多见^[2]。据报道,大约60%的女性一生至少经历一次尿路感染,而20%~40%的女性一生中会患有复发性尿路感染^[3]。在西医方面,治疗主要以抗生素抗感染为主,抗生素久用易致肝肾功能损伤、产生耐药性等问题且停药后易复发^[4];中医药治疗能够减少抗生素使用疗程、减轻药物毒副作用及减少疾病复发,尤其是中医外治技术,避免肝肾首过效应,操作方便^[5],中西医结合治疗相结合,可起到1+1>2的效果。医护一体化护理模式以患者为中心,建立医护人员共同协作的救治管理模式,可明显提升护理工作

质量,提高对患者的救治效果^[6]。在本案例中,采取医护一体化模式,对1例老年女性反复泌尿系感染发作的淋证患者进行中西医结合护理查房,现报告如下。

1 临床资料

1.1 病史

患者女,74岁,主因“尿频尿急尿痛9年,加重1月”于2024年11月4日入院。现病史:患者9年前无明显诱因出现尿频尿急,轻微尿痛,未予重视,未予系统诊治,间断服用喹诺酮类药物,服药不规律。2024年5月、10月两次劳累后出现尿路感染,时尿频尿急尿痛尿不净,尿等待,小腹坠痛,服用左氧氟沙星片治疗,现仍有尿频尿急尿痛尿

收稿日期:2024-11-30

通信作者:邓建华, E-mail: dengjianhua1982@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

等待,为求进一步系统治疗收入我科。既往病史:“冠状动脉粥样硬化性心脏病”病史25余年,外院曾行冠状动脉造影,规律服药;“高脂血症”病史25余年,规律服药;“高血压病”病史34余年,血压最高200/90 mm Hg,规律服药;“失眠”病史,需药物助眠。过敏史:否认药物食物过敏史。刻下症见:间断眩晕,间断视物旋转,头痛,颈项僵痛,胸闷气短,运动后喘憋,乏力,口干口苦,尿量正常,粘尿频尿急尿痛尿等待,尿灼热,小腹坠痛,腰痛;纳食不想,厌油腻,眠差易醒,起夜3~4次,大便质干,1次/d。

1.2 查体

患者入院时生命体征,体温(T)36.1℃,脉搏(P)60次/min,呼吸(R)20次/min,血压(BP)166/80 mm Hg。专科检查:膀胱及输尿管走行区无压痛,肋脊点及肋腰点无压痛,双肾区叩击痛(-);腰骶部无水肿,双下肢轻度可凹性水肿。四诊合参:①望:神色形态:神志清楚,面色荣润,形体正常,体态自如;②闻:言语清晰,语声正常,体味正常,口气正常,呼吸平缓;③问:纳食不香、夜寐不安、尿频尿急尿痛、大便质干;④切:脉象弦,尺偏弱。

1.3 辅助检查

2024年10月09日泌尿系超声:双肾输尿管膀胱结构未见明显异常。2024年10月23日残余尿超声:残余尿少于10 mL。尿常规+尿流式+尿相位差:M-ALB/U-Cr34.2 mg/g;U-Cr35.4 mg/dL;尿白细胞+;尿潜血+;白细胞58.5/UL;细菌>10000/UL;白细胞(镜检)4~6个/HP;细菌(镜检)满视野。2024年11月01日尿常规+尿流式:尿白细胞2+,尿潜血1+,白细胞118.60/UL;细菌>10000/UL;白细胞(镜检)7~9个/HP;细菌(镜检)满视野。

1.4 诊断

中医诊断:淋证(脾肾两虚湿热蕴结证);西医诊断:反复泌尿系感染。中医辨证:患者年老久病,脾肾不足,中气亏虚,气虚下陷,脾肾不足;水湿停滞,日久易化热,湿热蕴结于脾胃,脾胃运化失常,结合患者舌淡红苔薄白脉弦尺偏弱,辨证为脾肾亏虚,湿热蕴结证。西医诊断依据:结合患者既往病史、临床症状及相关辅助检查可诊断。

1.5 治疗

入院后予患者内科一级护理,低盐低脂清淡饮食。西医治疗以降压、降脂、抗凝、抗感染为主;

中医治则以滋阴清火,健脾益肾为法;中医调护予避风寒、畅情志、节饮食;外治法以补益脾肾为主,遵医嘱予患者中医外治法,即艾条灸治疗18次,中药热奄包治疗18次。患者于2024年11月15日结束治疗,病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

入院阶段:①日常生活能力评定Barthel指数量表评分80分(轻度依赖)。②疼痛量表视觉模拟评分量表(visualanaloguescale, VAS)5分,属于中度疼痛,该量表由患者自评,从0~10分进行评分,得分越高,表示个体自觉疼痛程度越高^[7]。③夜尿次数3~4次/晚。④睡眠问卷调查使用PSQI进行睡眠问卷调查,记录患者主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物和日间功能障碍共7个项目,每个项目得分为0~3分,计算总分,总分>7表明患者睡眠质量差^[8],患者PSQI得分15分,表示睡眠质量一般。⑤焦虑(SAS)包含20个项目,每个题目均针对特定的焦虑症状或感受,分数越高,表示焦虑症状越严重^[9]。患者(SAS)得分67分,属于重度焦虑。⑥患者跌倒风险评估60分,坠床风险评估2分,属于跌倒/坠床高风险人群。

2.2 护理诊断

根据患者临床症状及以上评估结果,提出以下相关护理诊断:①排尿障碍,尿频、尿急、尿等待与泌尿系感染有关;②活动无耐力与患者年老体弱有关;③睡眠型态紊乱与夜尿次频以及焦虑情绪有关;④慢性疼痛与反复泌尿系感染有关;⑤有摔倒的危险与患者头晕有关。

2.3 护理目标

①缓解患者尿频、尿急及尿等待临床症状;②缓解患者乏力症状;③提高患者睡眠质量,降低患者PSQI评分,减少夜尿次数,缓解焦虑情绪,降低SAS评分;④缓解患者尿痛症状,VAS评分降低;⑤降低患者跌倒风险,住院期间患者无摔倒。

2.4 护理措施

2.4.1 中医方面

2.4.1.1 辨证施术

在此查房中应用的中医外治法有中药热奄包治疗、艾条灸治。脾肾不足,中气亏虚,气虚下陷,膀胱气化无权,故见尿频尿急尿等待。遵医嘱予患者艾条灸,选取关元穴,关元穴在下腹部,前正

中线上,当脐中下3寸,属任脉,又属小肠募穴,为身元阴元阳关藏之处,故名关元,具有培补元气、通利小便的功效。灸疗法通过使用点燃的艾条熏烤人体特定穴位^[10],进行温热的刺激,改善患者的气血运行,达到通经活络的效果。操作方法:患者取平卧位,充分暴露双膝部位皮肤,操作者手持点燃的艾条,将艾条燃着端悬于关元穴上距皮肤3~5 cm处,使温和热力作用于施灸穴位。操作时患者局部有温热感为宜,每处灸15~20 min,至皮肤出现红晕为度,2次/d,操作时注意避免灸灰烫伤患者。遵医嘱予患者中药热奄包治疗,取小腹部。小腹是膀胱、直肠、尿道外面的第一次皮肤保护,此部位很多穴位,同时很多血管也经过小腹。患者尿频尿急尿不净,小腹坠痛,怕冷,辨证为脾肾两虚证,利用中药热奄包温热与药物渗透作用^[10],温经易肾,缓解小腹坠痛。中药热奄包封包制作:吴茱萸200 g,粗盐400 g,将两者混匀,并装进20 cm×35 cm左右的无纺布布袋内,将末端封口系紧,避免发生外漏。在70℃的恒温箱内加热30 min,取腹部,推熨前在皮肤上涂抹凡士林;推熨时先快后慢,力度先轻后重,热敷时在封包外包裹一次性透气治疗巾,以外敷局部皮肤微红不烫伤为宜,每次外敷约20 min,2次/d,10 d为一疗程。治疗过程中要询问患者感受,避免烫伤,操作结束后要注意观察患者局部部位皮肤情况。如皮肤感觉温度过热,或出现红肿、瘙痒、丘疹、水疱、痒痛或破溃等症状时,立即停止治疗。

2.4.1.2 辨证施膳

针对该名患者制定的食疗方为炒山药白术莲子芡实瘦肉汤^[11],炒山药8 g,莲子8 g,芡实8 g,白术8 g及瘦肉100 g同入锅,大火烧开转小火煮1 h,加食盐调味即可,以健脾补肾固摄。

2.4.1.3 辨证施情

中医认为情志异常可引起机体气血不和、阴阳失调,脏腑功能紊乱,因此有情志致病之说^[12-13]。患者为老年女性,泌尿系感染反复发作,病情迁延,使患者烦躁、焦虑感增加^[14]。向患者讲解正面情绪的作用,及如何进行自我调节,通过移情易性法,分散或转移患者精神心理活动指向,消除、缓解精神刺激,从而起到改善情绪、调节脏腑气机作用。

2.4.1.4 辨证施养

针对患者的活动度及身体耐力等情况,指导患者进行八段锦练习。八段锦作为中国传统健身

气功,具有调神、调息、调形的作用,对于高龄衰弱老年患者心理衰弱、社会衰弱、整体衰弱状态都有明显改善作用^[15-16]。

2.4.2 西医方面

①指导患者进行尿标本的正确留取以及观察患者排尿时有无疼痛及排尿次数、尿量、尿色等并做好记录。②康复训练护理:部分患者发生尿路感染,可能与劳累导致的免疫力低下有关,所以患者要多注意休息,可提高免疫力,还能促进病情恢复。结合患者的具体情况为患者设计相应的康复训练方法,不仅包括床上的拉伸、翻滚训练,还包括床下的慢跑、慢走训练等^[17]。③坚持多喝水,每天达2000 mL,以增加尿量,冲洗泌尿道,尽快排出细菌和毒素。④加强私处卫生:每天用清水清私处,不建议用药液,最好不坐浴,月经期间要特别勤换卫生用品,减少细菌入侵。规律排尿,形成反射及时排尿,不要憋尿,每晚临睡前,排空膀胱。

2.5 护理评价

通过对患者进行中西医结合治疗,对患者如何预防泌尿系感染、康复锻炼等内容进行宣教,同时实施艾条灸、中药热奄包等中医特色技术,改善患者尿频尿急尿痛症状,小腹坠痛改善,夜寐安宁。患者病情稳定,遵医嘱出院后于家中休养,干预前后各指标评价结果见表1。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
Barthel/分	80	95
PSQI/分	15	13
SAS/分	67	55
跌倒危险因素评估/分	60	45
坠床危险因素评估/分	2	1
夜尿次数	3~4	1~2
小腹坠痛评估(VAS)/分	5	0
尿痛评估(VAS)/分	4	1
尿白细胞(10个/HP)	20~25	0~2
尿细菌数($\times 10^5$ /mL)	>10000	<5.0

3 结果和随访

2024年11月4日至15日,患者住院共计11 d,患者各项指标改善明显,出院证见患者右眼睑下侧无浮肿,双下肢可凹性水肿,无小腹坠痛,无间断眩晕,无头痛,颈项僵痛,胸闷气短,无运动后喘憋,乏力,口干口粘,厌油腻,纳食不香,夜寐安宁,尿频尿急尿痛尿等待尿灼热较前好转,尿量正常,大便质干,1次/d。2024年11月18日,责任护

士以打电话形式对患者本人进行电话随访,患者表示自己通过控制入水量,目前双下肢水肿已消退,食欲正常,二便正常,睡眠良好,起夜1~2次/晚。向患者告知患者注意根据天气增减衣物,防止着凉、感受风寒,注意按时门诊随诊。患者可理解。

4 查房管理

4.1 查房目标

①提高护理人员与医生沟通病情的能力;②促进医护一体化患者管理的临床实践;③提升护理人员的辨证施护以及整体的观念;④提升淋证患者的整体护理质量。

4.2 查房组织

人员组成:护士长担任主持人,责任护士为主查人,主管医生、二线医生及其他医护骨干为主参与人;查房时间:2024年11月13日;查房地点:肾内科医生办公室。

4.3 查房实施

①责任护士与主管医生及护士长共同确定查房病例,收集患者病程记录、化验检查单据、护理记录、各种病情评估表格等资料,制作PPT,列举整理病例过程中存在的问题,提出相关护理重点及难点,通知邀请参与查房的专家及医护骨干,组织安排查房记录人员,拍照摄影人员,现场布置人员等。②按照护理程序进行查房,查房前向患者及家属做好宣教,取得知情同意,医护人员问诊、查体,注意保持安静,尊重患者隐私,采用屏风遮挡,体现人文关怀。③倾听患者的感受,征询满意度及建议,在准备查房初期,责任护士、主管医生一起向患者介绍患者的病情、诊疗、护理计划等,让患者充分了解自己的病情,增加信任感,向患者介绍此次查房的目的,征得患者的配合,患者表示此次查房主观感受良好,对医护团队整体治疗护理方案表示认可。④做好饮食、活动、生活起居及情志护理相关宣教。⑤查体完毕,返回示教室,医护根据病情提出护理诊断及护理措施。⑥对本病例进行重点难点讨论,达到优化护理措施的目的,被邀请老师提出指导意见,如在查体时发现患者在腹部的衣服上贴了好多“发热贴”,在进行针对患者小腹坠痛采取的中医外治技术艾条灸时,由于采用的是温灸盒形式,可能会造成腹部皮肤暴露时间过长,降低缓解腹痛的效果,建议在做操作时多和患者进行沟通,进行及时改善,改为人工灸

进行治疗等。⑦护士长进行总结,责任护士能够针对患者的临床症状、化验检查指标与医生展开沟通和讨论,阐述汇报涉及本病例的病史摘要、护理问题、护理目标、护理措施、护理效果、重点和难点内容,最终医护对讨论内容达成共识和一致建议,达到了查房目标。

4.4 查房评价

本次查房采取医护一体化的模式,将中医、西医相结合,提高患者的满意度和信赖感,提升对治疗、护理的依从性。查房目标明确,能按照护理计划采取有效的护理措施,并取得较好的护理效果。护士通过此次查房提高了辨证施护的能力,但需注意临床护理过程中的细节护理,比如多关注应用在患者身上的中医外治技术治疗效果、患者主观感受等。

5 讨论

女性因尿道长度短,尿道靠近肛门,阴道细菌定植等生理因素更容易罹患尿路感染^[18]。临床治疗复发性尿路感染使用抗生素是首选措施,但不良反应多,耐药性增加,复发较多。尿路感染反复发作可能与自身免疫功能失衡有关。在淋证的辨证护理中,注意饮食有节,避免贪凉,过食寒凉,重视其具有长,讲究情志舒畅^[19]。医护一体化护理的模式可以将医生和护士有机的结合起来,以患者为中心,重视医师和护士之间的配合,全力合作,迅速对患者的病情进行整体评估,同时制订出系统化、个体化的治疗和护理方案,将护理工作高质量的完成^[20]。在此次查房过程中,医护联合为患者制定一体化护理干预模式充分应用中医理论对淋证患者辨证施护、西医治疗对患者的治疗、护理的指导,体现中西医结合的特点和优势,效果良好,为临床护理提供经验、促进中医适宜技术的发张以及淋证相关护理方案的构建等。但是本文总结的医护一体化查房护理经验仅为个案分析,存在一定的局限和不足,在中医外治技术选择以及西医护理细节上还需要进行更进一步的研究,探究和改进对于医护一体化查房模式还需要更深入的探讨和改进,从而更好地促进中西医结合护理工作的开展。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 苏奔, 潘文秀, 崔立军, 等. 国医大师周仲瑛从病机辨证治疗淋证经验[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(7): 1723-1724.
- SU B, PAN W X, CUI L J, et al. Zhou Zhongying's experience in treating stranguria based on pathogenesis and syndrome differentiation[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2024, 35(7): 1723-1724. (in Chinese)
- [2] 李计荣. 补虚通淋方治疗女性复发性尿路感染(脾肾气虚、湿热下注证)的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2024.
- [3] ANTONIOU V, SOMANI B K. Topical and oral oestrogen for recurrent urinary tract infection—evidence-based review of literature, treatment recommendations, and correlation with the European association of urology guidelines on urological infections [J]. Eur Urol Focus, 2022, 8(6): 1768-1774.
- [4] 张大燕. 浅谈抗生素滥用的危害及预防对策[J]. 心理月刊, 2020, 15(8): 230.
- ZHANG D Y. On the harm of antibiotic abuse and preventive measures [J]. Psychological Monthly, 2020, 15(8): 230. (in Chinese)
- [5] 汤璐敏, 车妙琳, 邹寒冰, 等. 清炎方治疗围绝经期复发性尿路感染[J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38(11): 1230-1233.
- TANG L M, CHE M L, ZOU H B, et al. Effect of Qingyan prescription in the treatment of perimenopausal patients with recurrent urinary tract infection [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2022, 38(11): 1230-1233. (in Chinese)
- [6] 刘玉琴, 张莉, 谢丽欢. 标准化手术配合流程的医护一体化全程护理在腹腔镜胆囊结石手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(14): 79-82.
- LIU Y Q, ZHANG L, XIE L H. Application of integrated nursing care with standardized operation procedures in patients undergoing laparoscopic cholecystolithiasis surgery [J]. Journal of Qilu Nursing, 2024, 30(14): 79-82. (in Chinese)
- [7] 吕晨, 邹建玲, 沈淑华, 等. 视觉模拟量表和语言评价量表用于术后疼痛评估的比较[J]. 全科医学临床与教育, 2004, 2(4): 214-215, 219.
- LV C, ZOU J L, SHEN S H, et al. A comparison of the verbal rating scale and the visual analog scale for pain assessment in postoperative patients [J]. Clin Educ Gen Pract, 2004, 2(4): 214-215, 219. (in Chinese)
- [8] 徐鹏, 何继红, 徐建华. 癫痫患者匹兹堡睡眠质量指数量表评分与多导睡眠监测参数、脑功能状态指标相关性分析[J]. 中国初级卫生保健, 2022, 36(12): 113-115.
- XU P, HE J H, XU J H. Correlation analysis between PSQI, PSG parameters and brain functional status indexes in patients with epilepsy [J]. Chin Prim Health Care, 2022, 36(12): 113-115. (in Chinese)
- [9] 海贝贝, 徐志华, 栗艳华. 心理干预对肩关节痛患者心理健康及生活质量的影响[J/OL]. 中国健康心理学杂志, 2024: 1-10. (2024-11-24). <http://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=JKXL2024112000N&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>.
- HAI B B, XU Z H, LI Y H. Effect of psychological intervention on mental health and quality of life of patients with shoulder pain[J/OL]. China Ind. Econ., 2024: 1-10. (2024-11-24). <http://kns.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?filename=JKXL2024112000N&dbname=CJFD&dbcode=CJFQ>. (in Chinese)
- [10] 吴春丽, 杨明颖, 邓建华, 等. 1例消渴病肾病患者的医护一体化中医护理查房[DB/OL]. 中西医结合临床案例库, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202311260001.
- WU C L, YANG M Y, DENG J H, et al. Integrated Traditional Chinese Medicine nursing rounds for a patient with diabetic nephropathy [DB/OL]. Clinical archives of integrative medicine, 2023. DOI: 10.12209/CAIM202311260001.
- [11] 李振辉, 林惠芳. 药膳调治泌尿道感染[N]. 广东科技报, 2021-08-24(A08).
- [12] 陈代珍, 王家兰. 中医情志护理在慢性疾病中的应用体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(87): 154, 161.
- CHEN D Z, WANG J L. Experience in the application of emotional nursing of traditional Chinese medicine in chronic diseases [J]. World Latest Med Inf, 2018, 18(87): 154, 161. (in Chinese)
- [13] 李燕. 情志护理提高慢性病患者生活质量研究进展[J]. 光明中医, 2023, 38(18): 3679-3683.
- LI Y. Research progress on emotional nursing to improve the quality of life of patients with chronic diseases [J]. Guangming J Chin Med, 2023, 38(18): 3679-3683. (in Chinese)
- [14] 肖飞, 段旭红, 刘倩. 老年糖尿病患者合并泌尿系感染的护理[J]. 中国误诊学杂志, 2008, 8(8): 1884.
- XIAO F, DUAN X H, LIU Q. Nursing care of el-

- derly diabetic patients complicated with urinary tract infection [J]. *Chin J Misdiagnostics*, 2008, 8(8): 1884. (in Chinese)
- [15] 方淑玲, 姚桐青, 方翠霞, 等. 八段锦对老年心力衰竭伴衰弱患者的生活质量及运动耐量的影响[J]. *中国康复医学杂志*, 2022, 37(1): 108-111. FANG S L, YAO T Q, FANG C X, et al. Effect of Baduanjin on quality of life and exercise tolerance of elderly patients with heart failure and weakness [J]. *Chin J Rehabil Med*, 2022, 37(1): 108-111. (in Chinese)
- [16] 郑丽维, 范维英, 邹连玉, 等. 八段锦对老年高血压伴衰弱患者的影响[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(24): 90-93, 97. ZHENG L W, FAN W Y, ZOU L Y, et al. Effect of Baduanjin in elderly hypertensive patients with frailty [J]. *J Nurs Sci*, 2021, 36(24): 90-93, 97. (in Chinese)
- [17] 武冰冰, 王勇. 中老年女性糖尿病合并泌尿道感染的临床护理观察[J]. *实用妇科内分泌电子杂志*, 2021, 8(15): 183-185, 189. WU B B, WANG Y. Clinical nursing observation of diabetes mellitus complicated with urinary tract infection in middle-aged and elderly women [J]. *Electron J Pract Gynecol Endocrinol*, 2021, 8(15): 183-185, 189. (in Chinese)
- [18] 徐焱阳, 卢秀银. 莫西沙星联合头孢哌酮钠舒巴坦钠对围绝经期尿路感染女性血清降钙素原及炎症指标表达的影响[J]. *中国妇幼保健*, 2024, 39(21): 4329-4332. XU Y Y, LU X Y. Effect of moxifloxacin combined with cefoperazone sodium and sulbactam sodium on the expression of serum procalcitonin and inflammatory indexes in perimenopausal women with urinary tract infection [J]. *Matern Child Health Care China*, 2024, 39(21): 4329-4332. (in Chinese)
- [19] 潘冬辉, 孙燕. 96例淋证的辨证施护[J]. *当代护士(专科版)*, 2014(9): 105-106. PAN D H, SUN Y. Syndrome differentiation and care of 96 cases of gonorrhea [J]. *Contemporary Nurses (College Edition)*, 2014(9): 105-106. (in Chinese)
- [20] 梁孟女, 姜众会, 李静, 等. 医护一体化护理模式在慢性心力衰竭患者护理中应用的研究进展[J]. *中华养生保健*, 2024(18): 4-7. LIANG M N, JIANG Z H, LI J, et al. Research progress on the application of integrated medical and nursing care model in the nursing of patients with chronic heart failure [J]. *Chin Health Care*, 2024(18): 4-7. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。