

系统性红斑狼疮性肾炎综合护理应用有效性及作用研究

杨 甜

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐 830001

摘要：目的：分析系统性红斑狼疮性肾炎综合护理应用有效性及作用。**方法：**80例系统性红斑狼疮性肾炎患者随机分两组各40例，对照组行常规护理，观察组行综合护理。**结果：**观察组患者护理满意度更高（ $P < 0.05$ ）；观察组患者并发症发生率更低（ $P < 0.05$ ）；观察组患者生理功能、精神状态、社会功能评分更高（ $P < 0.05$ ）；护理前，两组血清各炎症因子水平比较（ $P > 0.05$ ）；护理后，观察组hs-CRP、IL-6、TNF- α 水平均低于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理前，两组肾功能各指标水平比较（ $P > 0.05$ ）；护理后，观察组BUN、Scr水平均低于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理前，两组尿蛋白、尿液转化生长因子 $\beta 1$ 比较（ $P > 0.05$ ）；护理后，观察组尿蛋白、尿液转化生长因子 $\beta 1$ 水平均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论：**综合护理可降低患者治疗中并发症发生率并提高其生活质量，患者满意度高。

关键词：综合护理；系统性红斑狼疮性肾炎；护理效果

Study on the effectiveness and effect of comprehensive nursing application in systemic lupus erythematosus nephritis

Tian Yang

Xinjiang Uygur Autonomous Region People's Hospital Urumqi 830001, Xinjiang

Abstract: Objective: to analyze the effectiveness and role of comprehensive nursing application in systemic lupus erythematosus nephritis. **Methods:** 80 patients with systemic lupus erythematosus nephritis were randomly divided into two groups with 40 cases in each group. The control group received routine nursing and the observation group received comprehensive nursing. **Results:** The nursing satisfaction of patients in the observation group was higher ($P < 0.05$); The incidence of complications in the observation group was lower ($P < 0.05$). The scores of physiological function, mental state and social function in the observation group were higher ($P < 0.05$). Before nursing, the levels of serum inflammatory factors in the two groups were compared ($P > 0.05$). After nursing, the levels of hs-CRP, IL-6 and TNF- α in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Before nursing, the indexes of renal function between the two groups were compared ($P > 0.05$); After nursing, BUN and Scr levels in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Before nursing, urine protein and urine transforming growth factor $\beta 1$ were compared between the two groups ($P > 0.05$). After nursing, the levels of urine protein and urine transforming growth factor $\beta 1$ in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** comprehensive nursing can reduce the incidence of complications in patients' treatment and improve their quality of life, with high patient satisfaction.

Keywords: comprehensive nursing; Systemic lupus erythematosus nephritis; Nursing effect

系统性红斑狼疮性肾炎是一种自身免疫疾病，具有病程长、发病反复的特点，一直备受关注，所谓“三分治疗，七分护理”，体现的就是护理对促进患者病情康复的重要价值^[1]。专家指出，常规临床护理方案内容单一，故患者满意度不高。在此背景之下，探究综合护理的应用方式是改善传统护理工作的有效措施^[2]。本研究选取

80例系统性红斑狼疮性肾炎患者进行分组对比分析，旨在探讨综合护理的应用价值。

1 资料和方法

1.1 基本资料

在2020.1-2021.1期间选择80例患者随机分两组各40例，对照组男2例，女38例，年龄42-50

(46.22 ± 2.78) 岁。观察组男3例,女37例,年龄40-53(46.21 ± 2.71)岁。组间资料对比, $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①符合诊断标准; ②知情同意并签字。

排除标准: ①并发重要脏器疾病; ②精神疾病患者。

1.2 操作方法

对照组行常规护理: 遵医嘱给予患者体征监测和治疗指导。

观察组行综合护理: (1) 环境优化: 系统性红斑狼疮性肾炎患者自身免疫力较差, 因此营造安全无菌的治疗环境非常必要, 日常护理过程中注重环境优化, 每日定时采光、通风、换气、消毒, 患者处于室外环境时需避免防晒, 适当增加衣物。(2) 心理护理: 因为系统性红斑狼疮性肾炎病程长、易反复, 患者长期治疗易发不良情绪, 因此护理人员需关注患者情绪和行为变化, 若出现抗拒治疗、消极治疗、情绪不稳等情况需进行科学的心理干预, 日常护理中也注重人文关怀, 经常鼓励安慰患者, 佐以成功案例提高其治疗信心, 说明治疗方案为其树立可见的治疗目标。(3) 饮食护理: 低蛋白血症是系统性红斑狼疮性肾炎的常见并发症, 因此需为患者补充蛋白质, 提高身体抵抗力, 主要以瘦肉、蛋类、牛奶为主食, 同时补充维生素, 对于急性期患者需加强饮食控制, 少食多餐, 清淡为主, 控制水的摄入。(4) 并发症护理: 监测患者血压指标, 对高血压患者遵医嘱口服降压药, 定时检查患者口腔, 指导患者餐后漱口, 保护口腔微生态环境, 若口腔感染可用西瓜霜涂抹, 关节疼痛患者可通过热敷和理疗方式缓解疼痛, 必要时遵医嘱服用止痛药, 对伴有水肿的患者需控制饮食, 限制水、钠盐摄入。

1.3 观察指标

护理满意度: 采用科室自制的满意度调查表, 包括非常满意、一般满意和不满意, 满意度计算剔除不满意患者。

并发症发生率: 包括高血压、口腔感染、疼痛、水肿, 比值越低则护理安全性越高。

生活质量评分: 采用生活质量评价表 (SF-36), 包含生理功能、精神状态、社会功能三项, 分值越高则患者生活质量越高。

血清炎症因子水平: 分别采集护理前及护理后3ml清晨空腹肘静脉血, 以3500r/min速度, 离心10min后留取上层血清, 采用ELISA法测定血液标本中超敏C反应蛋白 (hs-CRP)、白介素-6 (IL-6) 及肿瘤坏死因子- α (TNF- α)。

肾功能: 测定尿素氮 (BUN)、血肌酐 (SCr) 水平。

生化指标: 留取患者护理前、后的晨尿, 取患者清晨空腹静脉血, 离心处理后用酶联免疫吸附法对尿蛋白、尿液转化生长因子 $\beta 1$ 进行测定。

1.4 统计学处理

SPSS 25.0处理计数 (χ^2) 和计量 (t) 资料, 差异显著 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 护理满意度

表1结果: 观察组患者护理满意度更高 ($P < 0.05$)。

表1 护理满意度记录表[n (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	40	22 (55.00)	16 (40.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	15 (37.50)	15 (37.50)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2	-	2.4639	0.0527	6.2745	6.2745
P	-	0.1165	0.8184	0.0122	0.0122

2.2 并发症发生率

表2结果: 观察组患者并发症 (高血压、口腔感染、疼痛、水肿) 发生率更低 ($P < 0.05$)。

表2 并发症发生率记录表[n (%)]

组别	例数	高血压	口腔感染	疼痛	水肿	并发症
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00)
对照组	40	4 (10.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	9 (22.50)
χ^2	-	1.9200	3.1169	0.0000	1.0127	5.1647
P	-	0.1659	0.0775	1.0000	0.3143	0.0231

2.3 生活质量评分

表3结果: 观察组患者生理功能、精神状态、社会功能评分更高 ($P < 0.05$)。

表3 生活质量评分记录表[$\bar{X} \pm S$] (分)

组别	例数	生理功能评分	精神状态评分	社会功能评分
观察组	40	86.48 ± 5.74	87.09 ± 5.65	86.34 ± 5.18
对照组	40	77.52 ± 5.64	73.73 ± 5.68	74.60 ± 5.35
t	-	7.0420	10.5468	9.9708
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.4 血清炎症因子水平

护理前, 两组血清各炎症因子水平比较 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组hs-CRP、IL-6、TNF- α 水平均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表4。

2.5 肾功能

护理前, 两组肾功能各指标水平比较 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组BUN、Scr水平均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表5。

表4 两组护理前后血清炎症因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	hs-CRP (mg/L)		IL-6 (ng/L)		TNF- α (ng/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	11.18 $\pm$ 2.36	4.32 $\pm$ 0.95	24.07 $\pm$ 5.06	15.21 $\pm$ 3.57	55.16 $\pm$ 7.43	29.24 $\pm$ 4.57
对照组 (n=40)	11.20 $\pm$ 2.41	6.56 $\pm$ 1.10	23.84 $\pm$ 5.87	19.53 $\pm$ 5.58	55.20 $\pm$ 7.59	38.36 $\pm$ 5.39
t	0.0375	9.7472	0.1877	4.1245	0.0238	8.1623
P	0.9702	0.0001	0.8516	0.0001	0.9811	0.0001

表5 两组护理前后肾功能指标水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	BUN (mmol/L)		Scr (mmol/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	7.78 $\pm$ 0.96	4.11 $\pm$ 0.64	110.16 $\pm$ 25.23	94.46 $\pm$ 16.58
对照组 (n=40)	7.80 $\pm$ 0.94	5.76 $\pm$ 0.68	110.17 $\pm$ 25.19	105.24 $\pm$ 16.42
t	0.0941	11.1752	0.0018	2.9218
P	0.9252	0.0001	0.9986	0.0046

2.6 生化指标

护理前, 两组尿蛋白、尿液转化生长因子 $\beta 1$ 比较 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组尿蛋白、尿液转化生长因子 $\beta 1$ 水平均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表6。

表6 两组治疗前后生化指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	尿蛋白 (mg/24h)		尿液转化生长因子 $\beta 1$ (ng/mL)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	175.62 $\pm$ 5.69	75.55 $\pm$ 2.11	15.34 $\pm$ 2.63	6.12 $\pm$ 2.18
对照组 (n=40)	175.60 $\pm$ 5.64	95.01 $\pm$ 2.45	15.42 $\pm$ 2.56	9.41 $\pm$ 2.43
t值	0.0158	38.0644	0.1379	6.3739
P值	0.9874	0.0001	0.8907	0.0001

3 讨论

常规护理方案只能满足基本治疗要求, 无法改善患者身心状态, 故护理效果并不理想, 相比之下, 综合护理的护理优势十分明显, 联合环境优化、心理护理、饮食干预和并发症护理等措施, 围绕治疗过程优化护理体系, 充分满足患者要求和实际治疗需要。

本研究结果显示, 观察组护理满意度更高, 并发症发生率更低且生活质量评分更高, hs-CRP、IL-6、TNF- α 水平均更低, BUN、Scr水平均更低, 尿蛋白、尿液转化生长因子 $\beta 1$ 水平均更低 ($P < 0.05$)。说明综

合护理方案深得患者信任和认可, 而且护理效果和安全性俱佳。

综合护理方案中的环境优化措施可为患者营造整洁、舒适环境, 避免细菌感染加重病情, 心理护理措施可改善患者不良情绪, 提高治疗信心, 饮食护理可增强患者机体免疫力, 有助提高治疗效果和患者生活水平, 并发症护理可降低患者出现高血压、口腔感染、疼痛、水肿的可能, 提高治疗安全性^[3]。将注意事项提前告知患者, 做好准备工作等等, 介绍治疗的过程以及用药的种类、剂量, 在治疗过程当中, 不仅要开导患者的情绪, 还需要疏导患者家属情绪, 让患者家属能够积极参与患者的护理工作, 借助来自家属的力量, 对患者心理状态进行改善, 逐步消除患者对于疾病治疗工作的负面情绪和想法, 防止患者出现不良情绪。此外, 给予患者健康教育, 让患者了解生活当中的注意事项, 了解治疗过程当中原理, 给予患者运动指导等, 使得患者的运动功能等得到锻炼和恢复, 提高治疗依从性, 改善患者的术后活动能力, 降低不良事件的产生, 稳步提升患者生活质量以及品质^[4]。

综上所述, 综合护理可系统性红斑狼疮性肾炎患者的护理满意度, 降低并发症发生率并提高生活质量, 优势明显, 推荐使用。

参考文献:

- [1]洪懿芝, 祝文金. 评估小儿系统性红斑狼疮性肾炎综合护理的应用价值[J]. 吉林医学, 2020, 41 (12): 3062-3064.
- [2]赵龙英. 综合护理在系统性红斑狼疮性肾炎中的应用探讨[J]. 医学美学美容, 2019, 28 (7): 143-144.
- [3]马瑛瑛. 分析甲基泼尼松龙冲击治疗系统性红斑狼疮 (SLE) 肾炎的效果和护理方法[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2020, 20 (33): 243-244.
- [4]林秋果. 系统性红斑狼疮性肾炎患者综合护理应用效果分析[J]. 承德医学院学报, 2020, 37 (2): 147-149.