

舒适护理在肾脏病患者护理中的应用及效果

梁青华

河池市人民医院 广西 河池 547000

【摘要】:目的: 探究肾脏病患者护理中采取舒适护理的效果。方法: 本次研究中选取的对象为肾脏病患者, 均于 2021 年 5 月 -2022 年 5 月期间收治, 共计 84 例。分组方法为采随机数字表法, 分为护理 B 组和护理 A 组, 其中前者行常规护理, 后者在此基础上采取舒适护理。每组 42 例。对比两组护理效果。结果: 护理后焦虑、抑郁评分比较显示护理 A 组低($P < 0.05$), 并发症发生率比较显示护理 A 组低($P < 0.05$)。生活质量比较显示护理 A 组高($P < 0.05$)。护理满意度比较显示护理 A 组高($P < 0.05$)。结论: 舒适护理能够提升肾脏病患者的护理效果, 能够消除患者的负面情绪, 减少并发症出现, 同时可提高患者生活质量, 为此患者较满意。由此可见此种护理方法可在临床上推广。

【关键词】: 舒适护理; 肾脏病; 负面情绪; 并发症; 生活质量; 护理满意度

Application and Effect of Comfort Nursing in Nursing Patients with Kidney Disease

Qinghua Liang

Hechi People's Hospital Guangxi Hechi 547000

Abstract: Objective: To explore the effect of comfort nursing in the nursing of patients with kidney disease. Methods: The subjects selected in this study were patients with kidney disease, who were treated from May 2021 to May 2022, a total of 84 cases. The method of grouping was to adopt random number table method, and divided into reference group and experimental group. The former received routine nursing, and the latter received comfort nursing on this basis. 42 cases in each group. The nursing effects of the two groups were compared. Results: The scores of anxiety and depression after nursing were lower in the experimental group ($P < 0.05$). The comparison of quality of life showed that the experimental group was higher ($P < 0.05$). The comparison of nursing satisfaction showed that the experimental group was higher ($P < 0.05$). Conclusion: Comfortable nursing can improve the nursing effect of patients with kidney disease, eliminate the negative emotions of patients, reduce the occurrence of complications, and improve the quality of life of patients. Therefore, patients are more satisfied. This shows that this nursing method can be popularized in clinical practice.

Keywords: Comfort nursing; kidney trouble; Negative emotions; Complication; Quality of life; Nursing satisfaction

肾脏病的发生是多种疾病综合作用的结果, 以肾炎、急性肾衰竭及肾结石等疾病较为多见^[1]。肾脏对人体有排除过多水分和代谢的功能, 由于肾衰竭患者的肾脏功能异常, 又使代谢终产物和水分在人体内长时间蓄积, 可危及患者生命^[2]。在治疗这一疾病的过程中, 必须要针对患者的具体病情来采取科学合理的护理措施, 而舒适护理是一种新型护理方法, 能够从生理、心理上给予患者干预, 有助于提升患者的生活质量。为此, 本次研究中选取的对象为肾脏病患者, 均于 2021 年 5 月 -2022 年 5 月期间收治, 共计 84 例。探究肾脏病患者护理中采取舒适护理的效果。结果见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

本次研究中选取的对象为肾脏病患者, 均于 2021

年 5 月 -2022 年 5 月期间收治, 共计 84 例。分组方法为采随机数字表法, 分为护理 B 组和护理 A 组, 其中前者行常规护理, 后者在此基础上采取舒适护理。每组 42 例。所有患者的症状及诊断结果满足肾脏病诊断标准。其基础资料无缺失。通过为患者和家属简述本研究目的后, 其可主动参与本次研究。排除存在其他器官严重性疾病者, 精神疾病者, 以及因其他因素无法配合本次研究者。其中护理 A 组患者男性 23 例, 女性 19 例, 年龄 37-72 岁, 均值范围 (54.53 ± 2.43) 岁。病程 3-14 个月, 均值范围 (8.43 ± 2.35) 个月。护理 B 组患者男性 21 例, 女性 21 例, 年龄 35-73 岁, 均值范围 (54.65 ± 2.47) 岁。病程 4-13 个月, 均值范围 (8.54 ± 2.43) 个月。两组患者的资料经对比发现, 差异无统计学含义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 护理 B 组

护理 B 组接受常规护理, 在患者采取药物治疗期间, 需要为其说明相关注意事项, 随后按照医嘱采取相关护理干预。

1.2.2 护理 A 组

本组给予舒适护理干预, 方法见下文。

(1) 饮食护理: 针对患者的实际病症给予合理的饮食干预, 保证患者的营养摄入充分, 嘱咐患者按时饮食; 告知其益吃低脂低盐食物, 富含优质蛋白质、维生素等食物, 以改善其贫血、低蛋白血症症状。结合患者的饮食习惯为其说明每种食物所含营养成分和热卡量; 为其及家属讲解膳食中摄入适量碳水化合物能增强胰岛素敏感性, 较好地提高其机体耐糖量; 同时嘱咐其饮用充足的水, 以患者实际出发, 合理安排其饮食时间。

(2) 日常护理: 护理人员将病房温湿度控制在合理的范围内, 对室内的光线及噪音予以控制, 以便患者能够在舒适的环境中休息并接受治疗和护理。对患者的各项指标予以密切观察, 且每天进行护理风险评估, 结合评估结果为患者采取相应的护理方法。向患者及家属讲解疾病知识和相关治疗注意事项等, 以对其防范并发症发生风险的意识予以提高。给予患者疼痛评价, 按照疼痛等级采取相应的镇痛方法。对于存在轻度疼痛者, 为其指导深呼吸, 并采取转移注意法接按摩法等, 对于中、重度者应在上述方法基础上采取药物镇痛。若患者存在高凝及其他症状, 需要第一时间告知医生, 并积极协助医生进行相应的处理, 按照患者的实际情况给予相应的护理干预。如存在蛋白质有紊乱的患者, 按照医生指导采取复方 α-酮酸片治疗; 存在慢性肾功能衰竭的患者可给予尿毒清治疗。采取规律透析肾脏病者而言, 若发生营养缺乏时, 给予患者氨基酸静脉滴注, 改善其症状, 提升其舒适性。

(3) 心理护理: 严密观察患者面部表情, 及了解其心理情况, 强化与患者间的沟通, 使其可以倾诉内心, 护理人员耐心倾听, 并适时给予正向的疏导, 以促使患者宣泄自身的压力。给予患者讲解疾病相关知识, 促使其对自身病情予以正确的认识, 以促使其正确认识自身病情, 重新树立治疗信心。在和患者沟通期间, 护理人员需要注意自身的表达方式, 及言语态度, 应将热情、和蔼的态度和患者进行沟通, 促使患者体会到护理人员的亲切感, 从而消除患者紧张, 拉近护患距离, 促使患者能够充分信任护理人员, 促进护患关系。此外, 护理人员应耐心解释回答患者和家属提出的问题, 并指导患者进行自我疏解的方法来消除其负面情绪, 如看电视、听音乐、聊天等。

(4) 药物护理: 患者治疗中, 需要采取药物治疗,

但患者的治疗依从性不佳, 这就对其治疗效果产生不利影响。为此护理人员应向患者讲解遵医嘱药物治疗的重要性, 提升其治疗依从性。并向其说明药物的治疗方法, 及治疗期间可能产生的副作用等。同时在患者用药期间, 给予密切观察, 及时发现不良反应, 并给予干预。

(5) 健康教育: 给予患者及家属进行健康知识宣教, 促使其均能够掌握相关知识。为患者及家属发放健康教育手册, 其内容包含了疾病知识、日常生活及注意事项等, 此外还应为患者播放视频资料、一对一讲解等形式教育, 以进一步加深患者相关知识的掌握。

1.3 效果标准

1.3.1 负面情绪

患者的负面情绪(焦虑、抑郁)采取 SDS、SAS 量表进行评价。上述量表得分越高, 则说明负面情绪越严重。

1.3.2 并发症

观察 2 组并发症(感染、高凝、电解质紊乱)发生情况。计算方法: 并发症总例数比上总例数乘以 100%。

1.3.3 生活质量

通过 SF-36 量表评估两组生活质量。上述量表得分越高, 则生活质量越高。

1.3.4 满意度

通过运用自制满意度问卷表了解两组满意度。等级为非常满意、一般满意及不满意。计算方法: 非常满意加上一一般满意比上总例数乘以 100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS23.0 软件进行处理。

($\bar{x} \pm s$) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 负面情绪

护理 A 组护理前: SAS (54.32 ± 3.24) 分、SDS (55.67 ± 4.52) 分; 护理后: SAS (21.23 ± 3.21) 分、SDS (24.35 ± 3.65) 分。护理 B 组护理前: SAS (54.56 ± 3.68) 分、SDS (55.54 ± 4.63) 分; 护理后: SAS (37.65 ± 3.57) 分、SDS (39.87 ± 3.53) 分。t 检验值: 护理前: SAS ($t=0.317$, $P=0.752$)、SDS ($t=0.130$, $P=0.896$); 护理后: SAS ($t=22.165$, $P=0.001$)、SDS ($t=19.808$, $P=0.001$)。护理前两组 SAS、SDS 评分对比差异较小 ($P > 0.05$)。护理护理 A 组低 ($P < 0.05$)。

2.2 并发症

表 1 显示, 并发症发生率中护理 A 组低 ($P < 0.05$)。

表 1 并发症 [n, (%)]

组别	例数	感染	高凝	电解质紊乱	并发症发生 (%)
护理 A 组	42	1 (2.38%)	1 (2.38%)	1 (2.38%)	7.14% (3/42)
护理 B 组	42	5 (11.90%)	3 (7.14%)	3 (7.14%)	26.19% (11/42)

χ^2	-	2.871	1.050	1.050	5.486
P	-	0.090	0.306	0.306	0.019

2.3 生活质量

护理 A 组：生理职能 (85.43 ± 1.53) 分，躯体疼痛 (82.32 ± 1.54) 分，精神健康 (86.54 ± 4.32) 分，社会功能 (86.53 ± 3.65) 分，总体健康 (89.65 ± 3.15) 分。护理 B 组：生理职能 (71.23 ± 3.42) 分，躯体疼痛 (72.35 ± 3.64) 分，精神健康 (77.65 ± 4.37) 分，社会功能 (78.76 ± 4.32) 分，总体健康 (75.43 ± 4.36) 分。 t 检验值：生理职能 ($t=24.562, P=0.001$)，躯体疼痛 ($t=16.347, P=0.001$)，精神健康 ($t=9.375, P=0.001$)，社会功能 ($t=8.904, P=0.001$)，总体健康

($t=17.133, P=0.001$)。护理 A 组生活质量较高 ($P < 0.05$)。

2.4 护理满意度

护理 A 组护理满意度为 95.24% (40/42)：非常满意 37 例，占比为 88.10%、一般满意 3 例，占比为 7.14%、不满意 2 例，占比为 4.76%。护理 B 组并发症发生率为 76.19% (32/42)：非常满意 27 例，占比为 64.29%、一般满意 5 例，占比为 11.90%、不满意 10 例，占比为 23.81%。 χ^2 检验值：($\chi^2=6.222, P=0.013$)。

表 2 显示，护理满意度比较发现护理 A 组高 ($P < 0.05$)。

表 2 护理满意度 [n, (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	护理满意度 (%)
护理 A 组	42	37 (2.38%)	3 (2.38%)	2 (2.38%)	95.24% (40/42)
护理 B 组	42	27 (11.90%)	5 (7.14%)	10 (7.14%)	76.19% (32/42)
χ^2	-	6.562	0.553	6.222	6.222
P	-	0.010	0.457	0.013	0.013

3 讨论

肾脏病属于临床上常见的一种疾病，其治愈难度较大，如果不给予患者有效的治疗，能够严重干扰患者的生活质量及健康。由于患者在治疗过程中容易出现感染，这对其病情恢复形成影响，为此需要在其治疗期间配合有效的护理干预，以满足患者的护理需要^[3]。临床上采取的常规护理中，护理人员多重视患者的病情护理，而对于其心理方面的护理容易忽视，这就对患者的护理质量产生影响。舒适护理则是在常规护理的基础上对患者的主体地位以及个性差异予以注重，可从生理、心理及精神上护理干预^[4]。能够针对患者不同情况，采取相应的护理，能够促进患者护理质量。

本次研究中，在肾脏病患者护理中采取舒适护理，研究结果显示，护理后焦虑、抑郁评分比较显示护理 A 组低 ($P < 0.05$)，说明舒适护理可利用患者负面情绪缓解。护理 A 组及护理 B 组并发症发生率为 7.14%、26.19%：比较显示护理 A 组低 ($P < 0.05$)。提示舒适护理可减少并发症的产生。生活质量比较显示护理 A 组高 ($P < 0.05$)。说明舒适护理可提高患者生活质量。护理 A 组及护理 B 组护理满意度为 95.24%、76.19%，比较显示护理 A 组高 ($P < 0.05$)。表明患者对该护理效果较为满意。由上述研究结果可见，舒适护理的效果相比较常规护理更好。笔者分析原因认为，在舒适护理的期间，护理人员于医嘱之下给予蛋白质失调的患者采取复方 a-酮酸片药物治疗，采取规律透析产生营养不良的患者给予静脉滴注等治疗，能够对患者治疗中产生的多种并发症予以有效干预，从而减少并发症产生的不适，同时还可以提升其体能。在日常护理中，为患者营造舒适的住院环境，如合理控制温湿度、降低噪音强光灯，

可有助于患者休息，减少刺激。密切观察患者各项指标，可第一时间掌握其异常发生情况，便于及时给予干预。给予患者及家属相关注意事项讲解，有助于其预防并发症的产生，按照患者不同疼痛程度采取相应的镇痛方法，既能提升镇痛效果，且可降低药物不良反应。经药物护理，可促使患者掌握药物治疗方法，提升其用药依从性，促进治疗效果。给予患者心理干预，能够消除其负面情绪，使其心理上感觉舒适。采取健康教育能够促使患者及家属对疾病相关知识予以掌握，能够帮助患者树立治疗信心，提高其依从性^[5]。

综上所述，舒适护理能够提升肾脏病患者的护理效果，能够消除患者的负面情绪，减少并发症出现，同时可提高患者生活质量，为此患者较满意。由此可见此种护理方法可在临床上推广。

参考文献：

- [1] 姜绍芳. 基于慢性病 " 生命网 " 的健康教育对慢性肾脏病腹膜透析病人健康行为及生活质量的影响 [J]. 全科护理, 2021, 19(32):4.
- [2] 陈碧军王丽梅. 护理干预模式在慢性肾脏病护理中的应用效果观察 [J]. 养生大世界, 2021, 021(002):7, 12.
- [3] Qian J, Zhang Q, Cao Q, et al. Comfortable suture angle with optimized trocar position aids renorrhaphy during retroperitoneal laparoscopic partial nephrectomy[J]. Translational Andrology and Urology, 2021, 10(3):1030-1039.
- [4] 刘晓姣, 夏蓉. 循证护理干预模式在慢性肾脏病护理中的应用效果 [J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2021, 23(1):3.
- [5] 蔡敏华. 舒适护理在肾脏病患者护理中的应用及效果分析 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(10):2.