

以家庭为中心的护理干预在肾病综合征儿童治疗中的应用分析

刘晓芳 代婷婷*

北京儿童医院新疆医院 新疆维吾尔自治区儿童医院 830054

摘要: **目的:** 分析在治疗肾病综合征患儿时应用以家庭为中心的护理干预模式的效用及价值。**方法:** 对2020年1月至2023年1月期间我院临床收治的患儿做筛选比对分析, 从中选出共50例符合条件者邀请参研, 按照随机摸球法将其均分为两组, 对照组接受传统护理方案, 研究组行以家庭为中心的干预护理方案, 对比两组患儿家属对疾病相关知识的认知程度、患儿问题行为评分、生存质量评分(QOL-BREF)。**结果:** 研究组患儿家属对肾病综合征相关知识的认知程度相较于对照组更高, 患儿问题行为评分更低, 总体 QOL-BREF 评分高于对照组, 与对照组的数据比对结果表现出显著差异 ($p < 0.05$)。**结论:** 为肾病综合征患儿提供护理时应用以家庭为中心的干预护理模式, 对提高患儿家属对疾病知识的认知程度、纠正患儿问题行为、改善综合生存质量具有更出色的效用, 具备临床参考应用价值。

关键词: 护理干预; 肾病综合征; 儿童患者

Application of family-centered nursing intervention in the treatment of children with nephrotic syndrome

Xiaofang Liu Tingting Dai*

Children's Hospital of Xinjiang Uygur Autonomous Region, Xinjiang Hospital of Beijing Children's Hospital

Abstract: **Objective:** To analyze the utility and value of the family-centered nursing intervention model in the treatment of children with nephrotic syndrome. **Methods:** from January 2020 to January 2023 during our clinical admitted children do screening comparison analysis, select a total of 50 eligible invited to study, the evenly divided into two groups according to the random ball method, the control group accept traditional care plan, the study group line family centered intervention nursing plan, compare the two groups of family cognition of disease knowledge, children problem behavior score, quality of survival score (QOL-BREF). **Results:** The families of the study group had higher knowledge of nephrotic syndrome than the control group, and the overall QOL-BREF score was higher than the control group ($p < 0.05$). **Conclusion:** The application of family-centered intervention nursing mode for children with nephropathy syndrome has a better effect for improving the cognition of disease knowledge, correcting the problem behavior of children and improving the comprehensive quality of life, and has clinical reference application value.

Keywords: Nursing intervention; Nephrotic syndrome; Pediatric patients

在儿科临床上原发性肾病综合征是一种并不罕见的泌尿系统类疾病, 多发作与儿童群体, 患儿患病后通常会表现出局部水肿、血液指标异常、蛋白尿等症状, 不仅影响患儿的身心健康发展, 也大幅度降低了患儿的生存质量水平^[1-2]。由于患儿年龄较小, 治疗依从性较低, 因此在开展治疗的同时往往会予以护理从旁协助, 但常规护理被认为预后性难以达到预期效果^[3]。本研究就此提出应用以家庭为中心的护理干预模式, 以期能够起到辅助肾病综合征治疗的效用。

一、资料与方法

1. 一般资料

研究将 2021 年 1 月作为正式开展时间, 并结束于 2023 年 1 月, 对此期间我院临床收治的患儿做筛选比对分析, 从

肾病综合征患儿中选出共 50 例符合条件者邀请参研, 按照随机摸球法将全部参研患儿均分两组。其中, 对照组患儿 25 例, 男性 16 例, 女性 9 例, 年龄均值在 (5.14 ± 2.01) 岁; 研究组患儿 25 例, 男性 17 例, 女性 8 例, 年龄均值在 (5.11 ± 2.07) 岁。在反复比对两组患儿的基础信息后确认不存在差异 ($p > 0.05$), 研究数据结果具备临床参考价值, 共 50 例患儿及其家属均对研究知情且自愿签署同意书。

2. 方法

(1) 对照组

对照组接受传统儿科护理方案, 包括基础病房护理、常规体检等, 同时就疾病相关为患者答疑解惑。

(2) 研究组

研究组接受干预护理模式。

首先为来院的患儿家属就肾病综合征相关知识做科普宣讲,按照家属文化程度的异同,选择适用的科普手段。为文化程度较高者分发宣讲手册,其余家属则予以口头宣讲,帮助其进一步了解肾病综合征的发病诱因与治疗护理手段,提高护理依从性。

其次,为患儿建立好个人档案,包括其病症发展程度、治疗周期频次、所用药物仪器以及部分个人数据在内,并据此制定个性化护理方案。按照患儿的个人喜好布置病房,减少患儿对医院的恐惧抗拒心理,参考患儿的口味调整饮食,确保其能够科学地摄入所需营养。同时,护理人员还要在日常病房护理中以温和的态度与患儿多做沟通交流,尽可能在不刺激到患儿的前提下从旁纠正其问题行为。

第三,护理人员要通过多种方式对患儿进行从旁干预。比如定期为我院患儿举办同龄人交流会,以角色扮演的方式让患儿与家属参与其中,用幽默风趣的手段介绍肾病综合征的相关治疗方法;由专家医师开展座谈会,讲解患儿在离院返家后的一些常见注意事项;为患儿及家属播放院方制作的关于战胜肾病综合征的卡通动画片,以此来帮助患儿树立起正确积极的治疗态度。

最后,护理人员还要告知家属肾病综合征存在一定的复发概率,患儿在离院后也不能放松警惕,强调家庭护理模式的重要性,指导患儿家属用正确的方式为患儿测量体温、血压等各项数据和留存血液、尿液样本,在日常生活中如何规范患儿作息、纠正患儿不良饮食习惯等。此外,护理人员还需定期电访,邀请家属带患儿来院体检。

3.观察指标

以问卷调查的形式收集两组患儿家属对肾病综合征相关知识的认知程度,每项满分共 30 分;以负性情绪、多动、思想道德与厌学四项作为评估患儿问题行为的依据,满分 100 分;以生存质量评分(QOL-BREF)中家庭环境、同龄人社交、情感支持与自我认知四项作为评估患儿的生存质量的依据,满分 100 分。

4.统计学方法

采用 SPSS28.0 统计学软件分析处理,计数采用卡方检验,计量资料 t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

1.对比两组患儿家属对疾病相关知识的认知程度

据表可得,研究组三项评分均要明显高于对照组,与对照组数据比对结果提示其存在显著差异 ($p < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患儿家属对疾病相关知识的认知程度 ($\bar{x} \pm s/\text{分}$)

组别 n=25	疾病认知	治疗护理	日常饮食禁忌
研究组	27.43±5.38	26.48±2.34	24.75±6.59
对照组	21.41±4.96	19.42±2.38	18.07±6.54
t 值	4.1134	10.5763	3.5974
p 值	0.0002	0.0000	0.0008

2.对比两组患儿问题行为评分

研究组患儿思想问题行为评分均要明显低于对照组患儿,与对照组数据比对结果提示其存在显著差异 ($p < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患儿问题行为评分 ($\bar{x} \pm s/\text{分}$)

组别 n=25	负性情绪	多动	思想道德	厌学
研究组	62.14±4.27	60.09±4.08	62.15±4.40	63.33±3.08
对照组	79.18±3.04	77.29±4.27	80.03±3.04	79.11±4.35
t 值	16.2545	14.5618	16.7164	14.8030
p 值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3.对比两组患儿 QOL-BREF 评分

经护理,研究组患儿的四项生存质量评分均明显高于对照组患儿,与对照组数据比对结果提示其存在显著差异 ($p < 0.05$),见表 3。

表 3 两组患儿 QOL-BREF 评分 ($\bar{x} \pm s/\text{分}$)

组别 n=25	家庭环境	同龄人社交	情感支持	自我认知
研究组	84.17±4.05	88.04±3.18	89.34±3.24	83.27±3.16
对照组	79.24±4.07	81.05±3.02	82.11±3.23	76.54±3.29
t 值	4.2931	7.9694	7.9017	7.3765
p 值	0.0001	0.0000	0.0000	0.0000

三、讨论

由于患儿年龄较小,各项身体机能均处在成长发育阶段,血管狭小脆弱,与成年人相比,肾静脉血管更易发生栓塞情况,继而引发尿路感染或生殖器感染等症状,发作肾病综合征的概率相对更大^[4]。部分患儿家属对肾病综合征相关知识的认知度较低,防护意识较差,且临床护理工作冗杂无需,缺乏对患儿主观感受的关注,致使患儿的日常生活与问题行为均为能得到良好的改善,总体生存质量没有得到提高,辅

助治疗的效用始终难以达到预期水准^[5]。

在本次研究中应用了以家庭为中心的护理干预模式,在常规儿科护理工作的基础上,完善了各个细节之处。首先,用科普的手段弥补了患儿家属在疾病认知方面的不足,促使其在院能主动配合护理工作,返家能关注患儿的饮食起居,减少疾病复发概率。其次,护理人员在日常病房护理中与患儿常做沟通,能及时发现并有意识地纠正患儿的不当行为,还能从调整病房环境和饮食的角度改善患儿的生存质量水平。此外,护理人员定期举办的交流会和座谈会也在一定程度上消减了患儿对医院的负性情绪,提高患儿的依从度。最后,通过电访的手段保证了患儿离院后的预后情况。研究组的总体护理工作相较于常规护理更为人性化、细节化,更能满足患儿在此阶段的所需所求。据数据结果显示,研究组患儿家属对肾病综合征相关知识的认知程度明显更高,问题行为评分相对更低, QOL-BREF 评分高于对照组,数据与对照组的比对结果提示出显著差异 ($p<0.05$)。

综上所述,在护理肾病综合征患儿时,应用以家庭中

心的护理干预模式,对增加患儿家属对疾病知识的了解、纠正患儿问题行为和提高总体生存质量水平都具有出色效用,临床值得投入应用并做推广。

参考文献:

- [1] 吕晴晴,杨文静. 以家庭为中心的护理干预在原发性肾病综合征患儿中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(16):2212-2215.
- [2] 王春华. 以家庭为中心的护理在肾病综合征患儿中的应用[J]. 中国当代医药,2020,27(24):213-215.
- [3] 祝文金,张秀梅. 以家庭为中心的护理干预在肾病综合征患儿中的应用效果分析[J]. 实用医技杂志,2019,26(12):1627-1629.
- [4] 叶欢欢. 以家庭为中心的教育干预在儿科护理中的效果分析[J]. 饮食保健,2018,5(29):260.
- [5] 王英杰,李杨. 以家庭为中心的教育干预在儿科护理中的应用现状[J]. 中华护理杂志,2016,51(1):98-102.