

人性化护理对慢性肾小球肾炎患者心理及睡眠质量的影响

马清花

(青海省西宁市第二人民医院 青海 西宁 810003)

【摘 要】目的：探究慢性肾小球肾炎患者应用人性化护理的应用价值。方法：从2021年3月至2022年3月选择100例患者，进行组别的划分，两组人数相同。对照组行常规护理。实验组行人性化护理。比较护理效果。结果：(1)心理状态，实验组在护理后心理状态得到有效缓解($P < 0.05$)。(2)睡眠质量，实验组入睡时间(15.65 ± 1.22)、睡眠质量(0.35 ± 0.02)、睡眠障碍(0.24 ± 0.06)、睡眠效率(0.46 ± 0.03)、日间功能(0.25 ± 0.04)各项指标低于对照组($P < 0.05$)。结论：人性化护理对于改善患者心理状态及睡眠质量，具有积极的影响，值得推广。

【关键词】人性化护理；肾小球肾炎患者；心理；睡眠质量

The Effect of Humanized Nursing on the Psychological and Sleep Quality of Patients with Chronic Glomerulonephritis

Qinghua Ma

(The Second People's Hospital of Xining City, Qinghai, Xining, 810003)

[Abstract] Objective To explore the application value of humanized nursing in patients with chronic glomerulonephritis. Methods From March 2021 to March 2022, 100 patients were selected and divided into two groups, with the same number of people in the two groups. The control group received routine nursing. The experimental group received humanized nursing. Compare the nursing effect. Results (1) Psychological state, the psychological state of the experimental group was effectively relieved after nursing ($P < 0.05$). (2) Sleep quality: the indexes of falling asleep time (15.65 ± 1.22), sleep quality (0.35 ± 0.02), sleep disorder (0.24 ± 0.06), sleep efficiency (0.46 ± 0.03) and daytime function (0.25 ± 0.04) in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion Humanized nursing has a positive effect on improving patients' psychological state and sleep quality, which is worth popularizing.

[Key words] Humanized nursing; Patients with glomerulonephritis; Psychology; Sleep quality

慢性肾小球肾炎是中国肾内科的最常见和多发病之一，该病发病进展缓慢，且病程较长，易于重复发生，因此通常要求更长期的护理措施以抑制发病，且患者经常出现的惊恐、畏惧、忧虑等不良情绪，因此，在护理中，需改进护理方式，提高护理效果^[1]。人性化护理是一种全新护理模式，其核心价值是关注患者人格、社会隐私和生活方式的价值，并致力于为其创造一个健康温馨的治疗场所，让其在治疗过程中感受到的方便、舒适和满意，全面满足其心理、生理和人文上的需求^[2]。人性化护理干预可以促进融洽的护患关系，增强病人对护理的依从性，进而保证临床护理疗效，促进疾病痊愈^[3]。因此，本文主要就对慢性肾小球肾炎患者进行的人性化护理干预以及对改变其心理状态和睡眠状况的效应进行了研究分析，现报告结果如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从2021年3月-2022年3月选择100例慢性肾小球肾炎患者，均分入两个组别。对照组行常规护理。实验组行人性化护理。实验组年龄45-79岁，均值(61.84 ± 3.52)岁，体重49.52-84.68kg、均值(68.52 ± 5.67)kg，病程1-5年、均值(2.63 ± 0.48)年，男女比例(37:13)；对照组年龄43-78岁，均值(61.68 ± 3.45)岁，体重49.61-84.75kg、均值(68.43 ± 5.59)kg，男女比例(29:21)；两组资料比较($P > 0.05$)。具有可比性。

纳入标准：(1)所有人员均同意参与此次测试，愿意接受治疗。(2)为慢性肾小球肾炎患者。(3)资料完整。(4)无其他常见基础性疾病。

排除标准：(1)中途转院患者。(2)精神异常患者。

(3) 沟通、认知障碍者。(4) 不配合治疗的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理。做好日常看护，定时对病人进行床头宣教，叮嘱病人按时按量吃药，提供安全的住院环境，积极询问病人的舒适度，勤更换床上用品，并在医院走廊摆放适量有关该病症的健康信息，方便病人和家人掌握疾病常识。

1.2.2 实验组

采用了人性化护理的方式。①人性化的生活环境。为他们带来了富有人情味，并具有人性化式安全和适宜的自然护理环境。病区布置应舒适和谐，在保持宁静、清洁的基础上多注意生活细节。从细小之处入手，一切以便于病人出发。②人性化的交流。对病人加以安抚、引导，采用了积极的暗示性语言和积极指令性语言，以调动病人本身的抗病力量。在交流中应依据病人年纪、性情、文化程度等方面具体情况选择相应的方法，注意控制声调与语速。③人性化的心理护理。由于重视病人的心理需要，因此患者在入院后随着性格的变化，或者在面临着陌生的生活环境时极易产生害怕、不安和孤僻等的不良情绪。根据病人恐慌、不安心理，护理人员予以足够的重视，不厌其烦的向其介绍有关的传染病基本知识，介绍医护人员情况、诊断手段、预后效果等，帮助其准确配合诊断，并减少其恐慌、不安感。④人性化的药物护理。严格按照医嘱，使用利尿药治疗和对抗高血压药物等，对使用利尿药者应严密监视血管水肿的消退状况、排尿时间和高浓度钾变化状况，并做好高血钾或低血钾的防治。对用降压药者应进行血压检查，使血压调节有效。将有关药物使用方式、用量、注意事项等编成小册颁发给患者，以促使其了解合理的药物方法。⑤人性化的膳食护理。针对病人情况制订科学合理的膳食计划，并将膳食计划打印发布给病人，计划主要包括可进食

的食物、应禁食的食物，还有必须注意的事情。比如，血压太高时要将盐分摄入量限制在不足 3g/d。肾脏功能不好时，要将蛋白质摄入量限制在 30g/d 以内。⑥人性化的保健宣教。向患者发放有关专业知识手册，举办专题讲座邀请病人及亲属参与，建立微信群邀请病人及家人进群。采用上述方法提供病情基本知识、发生因素、诊断手段、并发症预防、服药方法、进食方式和锻炼方法的指导，以提高患者对病情的认识水平和自护意识。

1.3 指标观察

1.3.1 心理状态，从精神焦虑、抑郁、激越、迟缓进行比较。

1.3.2 睡眠质量，从入睡时间、睡眠质量、睡眠障碍、睡眠效率、日间功能进行比较，分值与睡眠质量成反比关系。

1.4 统计学分析

SPSS20.0 处理数据，($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料，分别用 t 值与 χ^2 检验，($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态对比

实验组心理状态优于对照组，差异较为明显 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 比较睡眠质量评分

实验组睡眠质量各项评分均优于对照组，见表 2。

3 讨论

慢性肾小球肾炎大多是由肾小球炎性病变所引起，对病人肾脏产生了不同程度的损伤，发病后通常迁延难愈，且容易反复发病，进展缓慢，严重影响病人生命及心理都有巨大影响，多数都存在害怕、不安、压抑、悲观、绝望等悲观心态之中。目前，医院针对此类病症多以药物疗法和食物控制为主，而其护理成效也与患者的临床护理质量有关，所以还需要进行更

表 1 对比心理状态评分 [$\bar{x} \pm s$ (分)， $n=50$]

指标	精神焦虑		抑郁		激越		迟缓	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 50 例	64.82 $\pm$ 4.42	88.41 $\pm$ 5.67	64.35 $\pm$ 4.36	88.37 $\pm$ 5.34	64.84 $\pm$ 4.68	88.29 $\pm$ 5.26	64.35 $\pm$ 4.25	88.23 $\pm$ 5.31
对照组 50 例	64.58 $\pm$ 4.62	81.39 $\pm$ 4.58	64.31 $\pm$ 4.23	81.68 $\pm$ 4.71	65.26 $\pm$ 4.31	81.12 $\pm$ 4.52	65.82 $\pm$ 4.45	81.32 $\pm$ 4.68
t 值	0.229	5.867	0.040	5.734	0.403	6.306	1.463	5.958
P 值	0.818	0.000	0.968	0.000	0.687	0.000	0.147	0.000

表 2 睡眠质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	入睡时间 (min)	睡眠质量	睡眠障碍	睡眠效率	日间功能
实验组	50	15.65 ± 1.22	0.35 ± 0.02	0.24 ± 0.06	0.46 ± 0.03	0.25 ± 0.04
对照组	50	23.51 ± 6.68	1.28 ± 0.04	1.31 ± 0.05	1.68 ± 0.08	1.06 ± 0.05
t		68.468	115.258	112.347	133.337	153.659
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

有效的护理干预^[4]。

人性化护理是一个以人为核心的护理模式，要求给予患者全面的关怀与支持，满足其精神需要，并保证疾病治愈。人性化护士技术已经被大量运用在临床护士治疗中，在慢性肾小球肾炎中的运用也相当普遍，并且在许多科学研究中都已经证明了其使用价值。有研究报道^[5]，在慢性肾小球肾炎病人护理阶段进行的人性化护理干预可以增强护理有效性，这是全新护理模式，高度重视了病人的心理状况和生理状态，并赋予了病人全方面的护理策略，让病人能体会到关心和爱护，进而改善患者依从性。该护理模式首先通过详细了解病人的心理应激反应，并积极与其交流以减轻心理压力，从而提高社会对该病人心理的理解和熟悉程度，同时给病人营造安全愉快的住院氛围，切实做好进食照顾和睡眠照料，叮嘱其每日严格控制钠盐的摄取，保证营养平衡，多食用青菜瓜果与营养价值更多的饮食，实时观察患者身体状况，有异样及时由医生处置。

根据于此结果，本研究对将人性人性化护理运用在慢性肾小球肾炎病人护理中，可改变病人身心状况，改善睡眠品质，疗效较佳，具备使用和宣传作用。用于慢性肾小球肾炎患者护理工作中，在结论上我们可以发现：①在心理状态的比较上，实验组在护理后心理状态得到有效缓解 ($P < 0.05$)。②在睡眠质量的比较上，实验组入睡时间 (15.65 ± 1.22)、睡眠质量 (0.35 ± 0.02)、睡眠障碍 (0.24 ± 0.06)、睡眠效率 (0.46 ± 0.03)、日间功能 (0.25 ± 0.04) 各项指标低于对照组，实验组的改善更为显著 ($P < 0.05$)。人性化护理把病人当成护理的中心，注意心理因素、生物因子等对病人的作用，从病人为中心向病人为中心转化。人性化照顾从病人心理、生理、社区服务等角度给予病人的全面照顾，并运用在慢性肾小球肾炎

病人中，对患加以适当照顾、让患者体会到关怀，以良好的身心状况面对病情发展，从而促进护患关系，改善病人对医护人员的信任感，减少心里负担，改善睡眠品质，取得较好的精神面貌、有利于健康恢复。人性化护理制度还需要护理人员不但要具有良好的专业知识水平，而且还要具备较强的社会责任感，通过不断改进自身职责，掌握良好的沟通技能，以提升医护效率。本文通过给病人创造了良好的护理环境，积极给予心理护理，并进行予针对性的心理引导，密切监视患者病情变化，并予以科学合理的饮食引导，有效改变了病人心理状况，从而改善睡眠品质，达到了较好的疗效。

综上所述，人性化护理运用在慢性肾小球肾炎病人护理中，可改变病人身心状况，改善睡眠品质，效果较佳，具备使用和宣传作用。

参考文献：

- [1] 胡君宝. 慢性肾小球肾炎患者实施人性化护理干预改善心理状况及睡眠状态 [J]. 安徽医学, 2022, 21(1):65-67.
- [2] 翟佳佳. 人性化护理干预对慢性肾小球肾炎患者心理及生活质量的影响观察 [J]. 心理月刊, 2021, 16(19):4-6.
- [3] 苏梅娜, 傅爱兰. 对慢性肾小球肾炎患者实施人性化护理干预改善心理状况及睡眠状态 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(1):165-166.
- [4] 李虹. 人性化护理干预对慢性肾小球肾炎患者心理及生活质量的影响研究 [J]. 黑龙江中医药, 2019, 48(5):246-247.
- [5] 黄丽萍. 探究人性化护理干预对慢性肾小球肾炎患者心理及生活质量的影响 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(27):133-138.