

对慢性肾小球肾炎患者进行综合护理干预的护理效果及对生活质量的影 响分析

张甜丹

(华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北 武汉 430000)

【摘 要】目的：针对慢性肾小球肾炎病患，探究综合护理干预的护理效果及对其生活质量的影响。方法：随机选取本院近两年（2020.03–2021.09）入院进行治疗的慢性肾小球肾炎病患，依照病患入院顺序编号并采用系统抽样的方式随机分为 AB 两组，为 A 组病患采用常规护理；为 B 组病患采用综合护理干预。期间，医护人员需要重视并观察记录两组病患实验结果作报告。结果：从数据结果上来看，B 组病患 SAS、SDS 评分均低于 A 组，生活质量各项观察指标评分高于 A 组，并发症发生率低于 A 组。B 组各项实验观察数据均优于 A 组。结论：通过对两组病例的实验观察与记录报告，可得出结论：对慢性肾小球肾炎病患进行综合护理干预，可以获得更优的护理效果，病患心理状态有效改善，生活质量明显提升，并发症发生也更少，具备积极的临床护理应用意义。

【关键词】慢性肾小球肾炎；综合护理干预；生活质量

Nursing effect of comprehensive nursing intervention on chronic glomerulonephritis patients and its impact on quality of life

Tiandan Zhang

(Union Hospital affiliated to Tongji Medical College, Wuhan, Hubei, 430000)

[Abstract] Objective to explore the effect of comprehensive nursing intervention on the quality of life of patients with chronic glomerulonephritis disease. **METHODS:** patients with chronic glomerulonephritis disease admitted to our hospital in the past two years (2020.03–2021.09) were randomly selected and divided into two groups according to the order of admission and the method of systematic sampling. Patients in Group A were given routine nursing care. The patients in Group B were given comprehensive nursing intervention. During the period, the medical staff need to pay attention to and observe and record the two groups of patients to report the results of the experiment. **Results:** According to the data, the scores of SAS and SDS in Group B were lower than those in group A, the scores of quality of life in Group B were higher than those in Group A, and the incidence of complications in Group B was lower than that in Group A. The observation data of Group B were better than that of Group A. **CONCLUSION:** through the experimental observation and the record report of the two groups of cases, we can draw the conclusion that the comprehensive nursing intervention to the patients with chronic glomerulonephritis can get better nursing effect and improve the patients' psychological state effectively, the quality of life was obviously improved, and the complications occurred less, so it had positive clinical nursing significance.

[Key words] chronic glomerulonephritis, comprehensive nursing intervention, quality of life

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究随机选取本院近两年（2020.03–2021.09）入院进行治疗的慢性肾小球肾炎病患 74 例，作为临床研究的具体对象，并确保全体病患符合本次研究标准。入选标准：①病患认知正常，无精神科疾病，可进行自主交流并配合实验探究完成。②无功能异常或其他重症疾病，不存在药物过敏或治疗禁忌期，其次所选取的病患均是在取得本人同意后开展的相关实验。在本次研究中，为保障推进研究进展，提升研究成效，我院医护人员指出了需要以分组对比的方法来展开本次研究工作。依照病患入院的顺序进行依次编号，随机分为 AB 两组，两组各 37 例，具体情况如表 1-1 所示。

$P > 0.05$ 不具备统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对 A 组病患进行常规护理：病患入院身份识别、体检，查询病史、家族史、用药禁忌等，对病患进行健康教育，护理注意事项详细告知。对病患病情及身体状况实时监测，健康知识宣讲，并发症实时检测。对病患做好规范用药指导，指导病患进行基础活动与科学饮食，帮助病患共同制定每日健康运动计划和每日健康食谱。提醒病患及时来院进行病情复查，对病患进行到位的出院用药指导^[2]。做好记录，对所有病患的护理效果观测，总结数据并进行分析。

1.2.2 对 B 组病患采用综合护理干预。①建立新的慢性肾炎综合护理干预专项工作小组。此小组全部成

表 1-1 两组病患情况对比 (n, $\bar{x} \pm s$)

具体情况		A 组 (37)	B 组 (37)	P
人数	男	20	21	> 0.05
	女	17	16	
年龄 (岁) 分布	最小	25	23	> 0.05
	最大	69	71	
	平均年龄	48.45 $\pm$ 8.54	49.42 $\pm$ 8.49	
病程 (月) 例数分布	最短	3	3	> 0.05
	最长	18	19	
	平均值	13.54 $\pm$ 4.42	13.42 $\pm$ 4.26	

员均为工作经验丰富、从业五年以上的护士,人数5名。组长为拥有从业经验7年以上的护士长来担任。对小组内成员的专业知识、操作规范、实际遇到的问题与解决摸排,明确目前工作现状,观察并记录目前护理工作中所存在的问题和缺陷,分析成因^[3]。对所有组员进行专业知识培训提升。主要内容为:综合护理的理念、内涵、意义,护理工作开展的合理方式方法,慢性肾小球肾炎专业相关知识,慢性肾小球肾炎病患护理技巧与工作重点难点,专业护理工作态度,护理工作沟通技巧(病患、家属、医师)。对科室内护理人员进行详细职责划分,明确工作内容与责任义务,制定考核标准与奖惩制度,培训完成后进行实操考核,按照考核标准进行打分评审并作出指导意见,考核通过后准予上岗。②病患入院身份识别、体检,查询病史、家族史、用药禁忌等,对病患进行整体评估,了解病患病情,制定针对性的护理预案。③提前了解病患相关资料,向病患讲解治疗与护理过程中的注意事项,提前告知可能出现的并发症等情况,耐心解答病患及家属疑虑,打消顾虑,调节病患的身心状态^[4]。④用药指导:用药安全与规范是护理工作重中之重。护理人员严格遵照医嘱依从用药规范,依据病患病情对其进行规范到位的给药护理以及用药指导,指导病患遵循医嘱定时、按量用药。针对病患日常不科学、不规范的用药习惯,进行耐心讲解与纠正,为病患植入科学用药的理念,做好风险管理。⑤根据病患的实际情况,结合具体病情特点以及病患个人特

点,做好疾病相关健康教育。慢性肾病健康知识手册发放,组织院内健康知识宣传讲座,科内病友友好交流,慢性肾病相关健康视频滚动播放等等。对病患开展针对性的慢病知识教育,提高病患慢性疾病认知。解答病患家属日常所遇到的护理疑难问题,纠正不科学的护理细节。依据病患具体情况制定健康营养方案,严格控制脂肪以及盐分的摄入,根据日常观察与病患陈述作好记录,总结病患的生活和饮食特点,及时纠正病患的不科学生活和饮食习惯,帮助病患共同制定每日健康运动计划表和每日健康食谱,少油少盐少糖,多补充蛋白质、食物纤维、多元维生素等。⑥对病患的心理状态随时观测并记录,针对病患和家属的心理疑惑或负面情绪进行耐心、详尽的解答,多向病患及家属介绍良好的治愈先例,帮助病患建立积极的治疗心态^[5]。⑦做好记录,对所有病患的护理效果观测,调查护理的满意度,总结数据并进行分析。

1.3 观察指标

在实验期间,对研究对象治疗效果各个评价指标进行详细检测与记录,对两组病患护理前后 SAS、SDS 评分, SF-36 生活质量各项指标,并发症做好调查与统计,进行两组对比报告。

1.4 统计学方法

SPSS19.0 软件处理, t 值与 χ^2 值检验, $P < 0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组病患护理前后心理状态评分对比

在本次研究中,通过对两组的观察记录具体计算分析的研究结果来看, B 组病患焦虑、抑郁评分均低于 A 组,表示 B 组病患心理状态更佳,各项结果数据差异较大,具体数据如表 2-1 所示:

2.2 两组病患生活质量各项评分结果

而在本次研究中,系统性地调查了两组病患经护理后两个月生活质量各方面的情况。通过对两组病患的实验观察记录具体计算分析的研究结果来看,经护理后两个月 B 组病患生活质量各项评分明显高于 A 组,具体数据如表 2-2 所示:

2.3 两组病患并发症发生结果

而除了记录以上指标并做简明的分析工作之外,我院还专门展开了对两组病患并发症的调查,经调

表 2-1 两组病患 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

	检测节点	A 组 (37)	B 组 (37)	t	P
SAS 焦虑评分	护理前	68.89 $\pm$ 6.42	68.41 $\pm$ 6.43	0.210	> 0.05
	护理两个月后	42.45 $\pm$ 4.63	33.13 $\pm$ 4.06	8.231	< 0.05
SDS 抑郁评分	护理前	70.33 $\pm$ 5.45	70.64 $\pm$ 5.86	0.243	> 0.05
	护理两个月后	41.65 $\pm$ 5.65	34.34 $\pm$ 4.36	6.453	< 0.05

表 2-2 两组病患生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

生活质量评分指标		A 组 (37)	B 组 (37)	t	P
生理功能	护理前	64.32 ± 8.43	64.66 ± 8.34	0.632	> 0.05
	护理后	86.54 ± 11.85	93.65 ± 12.62	2.846	< 0.05
生理职能	护理前	64.65 ± 8.54	64.54 ± 8.67	0.514	> 0.05
	护理后	85.45 ± 11.45	92.34 ± 12.45	2.896	< 0.05
躯体疼痛	护理前	65.43 ± 8.42	64.45 ± 8.34	0.412	> 0.05
	护理后	85.43 ± 11.73	95.32 ± 12.56	3.658	< 0.05
社会功能	护理前	64.65 ± 8.34	64.67 ± 8.65	0.512	> 0.05
	护理后	86.56 ± 11.24	93.65 ± 12.23	2.584	< 0.05
情感职能	护理前	65.72 ± 8.45	65.56 ± 8.23	0.129	> 0.05
	护理后	84.56 ± 11.23	94.63 ± 12.74	3.542	< 0.05
精神健康	护理前	64.56 ± 8.34	64.54 ± 8.57	0.159	> 0.05
	护理后	84.87 ± 11.54	92.45 ± 12.56	2.759	< 0.05

表 2-3 两组病患并发症发生情况对比 (n, %)

	A 组 (37)	B 组 (37)	χ^2	P
感染	2 (5.41%)	1 (2.70%)		
肾性贫血	2 (5.41%)	1 (2.70%)		
高血压	2 (5.41%)	1 (2.70%)		
肾功能衰竭	2 (5.41%)	0 (0%)		
总发生率	7 (21.62%)	3 (8.11%)	5.615	< 0.05

查记录显示, B 组并发症发生率 (7.41%) 低于 A 组 (25.93%), 如表 2-3 所示:

3 结论

从本次实验结果可见, 采用了常规护理的 A 组, 心理状态方面, 经护理后 SAS 平均评分为 (42.45 ± 4.63), SDS 平均评分为 (41.65 ± 5.65); 生活质量方面, 经护理后生理功能平均评分为 (86.54 ± 11.85), 生理职能平均评分为 (85.45 ± 11.45), 躯体疼痛平均评分为 (85.43 ± 11.73), 社会功能平均评分为 (86.56 ± 11.24), 情感职能平均评分为 (84.56 ± 11.23), 精神健康平均评分为 (84.87 ± 11.54); 并发症方面, 感染发生 2 例, 占比 5.41%, 肾性贫血发生 2 例, 占比 5.41%, 高血压发生 2 例, 占比 5.41%, 肾功能衰竭发生 2 例, 占比 5.41%, 总并发症发生 8 例, 发生率为 21.62%。而采用了综合护理干预的 B 组, 心理状态方面, 经护理后 SAS 平均评分为 (33.13 ± 4.06), SDS 平均评分为 (34.34 ± 4.36); 生活质量方面, 经护理后生理功能平均评分为 (93.65 ± 12.62), 生理职能平均评分为 (92.34 ± 12.45), 躯体疼痛平均评分为 (95.32 ± 12.56), 社会功能平均评分为 (93.65 ± 12.23), 情感职能平

均评分为 (94.63 ± 12.74), 精神健康平均评分为 (92.45 ± 12.56); 并发症方面, 感染发生 1 例, 占比 2.70%, 肾性贫血发生 1 例, 占比 2.70%, 高血压发生 1 例, 占比 2.70%, 肾功能衰竭无发生, 总并发症发生 3 例, 发生率为 8.11%。从数据结果上来看, B 组病患心理状态好于 A 组, 生活质量高于 A 组, 并发症发生率低于 A 组。B 组各项实验观察数据均优于 A 组。

由此, 通过对两组病例的实验观察与记录报告, 可得出结论: 对慢性肾小球肾炎病患进行综合护理干预, 可以获得更优的护理效果, 病患心理状态改善更佳, 生活质量显著提升, 并发症发生更少。这也与其他专家对此类研究的结果相吻合, 具备积极的临床护理应用意义, 值得推广。

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(01):65-67
- [2] 陈冰冰, 许惠婷. 中药滋肾方联合中医护理对慢性肾炎患者肾功能和不良反应的影响 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(06):30-32.DOI:10.19435/j.1672-1721.2022.06.010
- [3] 邓梅芳. 睡眠护理及心理干预对慢性肾炎患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(01):111-113
- [4] 陈晓丹. 临床护理路径在慢性肾小球肾炎患者中的护理效果及对肾功能的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(05):25-28.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2022.05.008
- [5] 贾一凡, 赵梦蝶. 慢性肾炎的护理知识知多少 [J]. 家庭百事通, 2021(32):22-23