

优质护理对肾病综合征患儿并发症及营养状态的影响研究

莫玉萍

广西壮族自治区妇幼保健院 广西 南宁 530000

摘要:目的:探讨优质护理对肾病综合征患儿并发症及营养状态的影响。方法:将我院肾内科2018年12月至2019年12月期间收治的肾病综合征患儿68例作为研究对象,随机分为对照组、观察组各34例,对照组采用常规护理,观察组采用优质护理,比较两组患儿并发症发生率,评价营养状态。结果:对照组并发症发生率为23.53%,观察组为5.88%,差异显著, $P < 0.05$;护理后,观察组ALB、HB水平明显提升,且与同阶段对照组比较优势显著, $P < 0.05$ 。结论:针对肾病综合征患儿开展优质护理干预可有效减少并发症发生,且可改善其营养状态,利于恢复,值得推广。

关键词:优质护理;肾病综合征;并发症;营养状态

肾病综合征是由多种病因引起的肾小球基膜通透性增高进而表现为大量蛋白尿、高脂血症、低蛋白血症、水肿等一系列的临床证候群^[1],是儿科泌尿系统最常见的肾小球疾病之一,其治疗效果较差、周期长,且易反复发作,长期激素治疗药物副反应对患者身心影响较大,而慢性肾病患儿由于年龄小、系统器官未健全,易出现并发症,尤其对机体营养状态影响较大,因此为患儿提供全程优质护理服务显得尤为必要^[2-3]。优质护理作为优化护理程序,深化护理内涵的模式,应用在肾病综合征患儿中可遵循其临床特征、心理特征、营养特征等开展优化护理服务,利于提高护理效果^[4]。为此本次研究对优质护理对肾病综合征患儿并发症及营养状态的影响进行了探讨,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2018年12月至2019年12月入住我院肾内科的肾病综合征患儿68例作为研究对象,随机分为对照组和观察组各34例,患儿家长均知晓本次研究内容及目的。男22例,女12例,年龄在2岁至12岁之间,平均年龄为 (6.24 ± 1.03) 岁;观察组男20例,女14例,年龄在2岁至12岁之间,平均年龄为 (6.19 ± 1.05) 岁;排除标准:(1)患儿入院时合并精神病、心脏病或其它系统严重疾病者;(2)伴有严重感染或其它严重并发症者;(3)患儿非父母长期照顾,或者来自单亲家庭者;(4)患儿家属不愿意配合者。两组患儿的性别、年龄、病程等一般资料差异无统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 实施生命体征监测、疾病监控、床边护理等常规护理干预。

1.2.2 观察组 结合上述常规护理服务开展优质护理,如下:精神护理:肾病综合征属于慢性疾病,病程长,易反复发作,因此需要长时间接受系统化治疗,而患儿在医院陌生环境下普遍产生恐惧、焦虑情绪,因此护理人员需要加强患儿及家属的心理干预,结合患儿年龄特点,通过玩具及其

他事物来吸引患儿的注意力,联合患儿家长开展对其的心理疏导,以鼓励和安抚为主,针对年龄较大且具备一定理解能力患儿可开展健康教育,利于提高其依从性,改善心理状态。

用药护理:在治疗前期指导患儿家属掌握不同药物的用法、用量和时间,严格遵医嘱用药,并且指导患儿保持充足睡眠,尽量卧床休息,减少活动,长期大量使用糖皮质激素对患儿机体产生刺激,患儿身体各器官发育尚未成熟,免疫功能弱,抵抗力低,因此在治疗期间可能会发生胃肠道不适、口腔溃疡等不良反应,护理人员需要积极指导患儿用药。

营养护理:加强对患儿的饮食管理,确保营养摄入充足,以高蛋白、高维生素饮食为主,如新鲜蔬菜、水果等,且需减少置入蛋白摄入量,采用少食多餐模式,应禁止辛辣食物^[5]。在摄入蛋白质的过程中要了解患儿肾功能状况,肾功能没有受到任何损伤时护理人员可以给患儿提供优质蛋白,当患儿肾功能受到损伤时护理人员需要对患儿的蛋白质摄入量进行严格控制。同时要促进患儿合理饮食,保持其营养全面吸收。预防护理:患儿免疫功能低下,而受到疾病影响,进一步危害机体功能,导致很容易出现感染,因此需加强环境护理,定期紫外线消毒、床上用品更换,保持操作手卫生。营造健康舒适的病房环境,保持通风,调节适宜的温度和湿度,病房活动佩戴口罩,尤其严格执行无菌操作规范,防止皮肤感染,做好卫生护理工作。

1.3 观察指标

(1)并发症发生率:患儿住院期间发生感染、电解质紊乱、血栓形成中的一项或多项并发症者记为一例,并发症发生率=并发症发生例数/总例数。

(2)营养状态:通过测定血浆白蛋白(ALB)、全血(HB)、尿蛋白(PRO)等进行评价。

1.4 统计学处理

采用SPSS20.0统计学软件进行分析,计量数据采用均数 \pm 标准差表示,t检验,计数数据采用百分数表示,卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症率分析

分析表1可知,对照组并发症发生率为23.53%,观察组为5.88%,差异显著, $P < 0.05$ 。

表1 两组并发症率分析 (%)

组别	例数	血栓形成	电解质紊乱	感染	并发症率
观察组	34	0	1	1	5.88
对照组	34	2	3	3	23.53
X ²	--	--	--	--	4.22
P	--	--	--	--	< 0.05

2.2 两组营养状态分析

分析表2可知,护理前三组ALB、HB、PRO水平均偏低,且比较无显著性差异, $P > 0.05$;护理后,观察组ALB、HB、PRO水平明显提升,且与同阶段对照组比较优势显著, $P < 0.05$ 。

3 讨论

慢性反复发作性疾病包括肾病综合征,具有较多的并发症,对患儿的身心健康产生了严重威胁。患儿的生理和心理都处于生长发育阶段,未完善好免疫功能和生理功能,一旦护理不当,易导致患儿病情反复^[6]。为提高肾病综合征治疗效果,需重视护理干预,尤其患儿身体和心理均处于快速成长阶段,在长期病情反复下身心均会受到影响,甚至出现不愿意讲话、沟通情况,此时开展优质护理模式,能够从患儿的心理、生理、症状等多方面进行优化。优质护理能够考虑到患儿年龄小、依从性差特征,重视与家长的沟通,确保护理服务的顺利开展,且针对护理流程进行标准化、优化,

利于提高护理效率,保证护理质量。本次研究结果显示对照组并发症发生率为23.53%,观察组为5.88%,差异显著, $P < 0.05$;护理后,观察组ALB、HB水平明显提升,且与同阶段对照组比较优势显著, $P < 0.05$,表明开展优质护理干预对预防并发症发生,增强患儿机体功能,改善营养状态效果较好,利于提高治疗效果。

综上所述,开展优质护理干预可有效减少肾病综合征患儿并发症,改善营养状态,应用价值较高。

参考文献:

- [1] 费芸芸,吴永贵.肾病综合征水肿的发病机制及治疗研究进展[J].安徽医学,2011,32(02):220-222.
- [2] 何威,夏正坤,高春林.常见遗传性肾小球疾病的研究进展[J].医学研究生学报,2015(03):308-312.
- [3] 刘婷.优质护理干预对慢性肾衰竭实施腹膜透析患者的生活质量以及并发症的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(6):61-64.
- [4] 黄秋航,杨晓娟,杜静霞.优质护理干预对慢性肾功能衰竭腹膜透析患者自我护理能力及肾功能的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(19):87-94.
- [5] 周清,王君俏,李国民.儿童终末期肾病全自动腹膜透析并发症与休整期相关性分析[J].中国循证儿科杂志,2018,13(5):355-358.
- [6] 杨宜萍.家庭健康教育对肾病综合征患儿治疗依从性的影响[J].现代中西医结合杂志.2015,20(21):2726-2727.

表2 两组营养状态分析 ($X \pm S$)

组别	例数	ALB (g/L)		HB (g/dl)		PRO (g/24h)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	22.53 ± 2.44	34.52 ± 2.68	79.85 ± 6.85	115.65 ± 12.21	7.11 ± 2.85	2.86 ± 1.21
对照组	34	22.05 ± 2.42	30.15 ± 2.43	80.11 ± 7.26	101.62 ± 10.95	7.12 ± 2.67	4.54 ± 2.02
X ²	--	0.81	7.04	0.15	4.98	0.01	3.50
P	--	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05