

# 健康教育在慢性肾衰竭患者护理中的应用价值研究

王智杰 罗飞飞\* 王胜杰 陈艳莉

宁夏回族自治区人民医院肾内科 宁夏 银川 750021

**摘要:** **目的:** 研究慢性肾衰竭患者护理中应用健康教育的价值。**方法:** 随机选取我院在2020.10-2021.10这一时间段接受治疗的80例慢性肾衰竭患者为研究对象,之后根据护理方法的不同,将其分成研究组和对照组,前者在常规护理中加入健康教育,后者予以单一的常规护理工作,两组患者例数一致,均是40例,对比两组患者分别干预后的护理满意度、生活质量评分和健康知识掌握情况。**结果:** 在护理满意度两组比较上,研究组的满意度评分要优于对照组评分,  $P < 0.05$ ; 在生活质量评分(社会功能、心理功能、物质生活评分、躯体功能评分)比较上,研究组的各项评分均显著高于对照组患者,  $P < 0.05$ ; 在健康知识掌握程度比较上,研究组的评分也要明显优于对照组,  $P < 0.05$ ; 在两组焦虑、抑郁评分比较上经过了分别的护理干预后,研究组的焦虑抑郁评分显著低于对照组患者,  $P < 0.05$ ; 治疗依从性两组比较,得知研究组的治疗依从性明显优于对照组的治疗依从性,  $P < 0.05$ 。**结论:** 对慢性肾衰竭患者而言,他们在护理阶段接受有效的健康教育,不但能够改善患者的生活质量,也会让患者掌握更多的健康知识,使其信赖护理人员,愿意配合护理人员的工作,以此提高护理有效性,也让患者的治疗依从性显著提升。

**关键词:** 健康教育; 慢性肾衰竭; 护理; 应用价值

## Research on the Application Value of Health Education in the Nursing of Patients with Chronic Renal Failure

Zhijie Wang Feifei Luo\* Shengjie Wang Yanli Chen

Department of Nephrology People's Hospital of Ningxia Hui Autonomous Region Ningxia Yinchuan 750021

**Abstract:** Objective: To study the value of health education in the nursing of patients with chronic renal failure. Methods: 80 patients with chronic renal failure who received treatment in our hospital from October 2020.10 to October 2021.10 were randomly selected as the research object. Then, according to different nursing methods, they were divided into study group and control group. The former added health education in routine nursing, and the latter provided single routine nursing. Nursing satisfaction, quality of life score and health knowledge mastery were compared between the two groups after intervention. Results: In the comparison of nursing satisfaction between the two groups, the satisfaction score of the study group was better than the control group,  $P < 0.05$ ; The scores of quality of life (social function, psychological function, material life score and physical function score) in the study group were significantly higher than those in the control group,  $P < 0.05$ ; The score of the study group was also better than that of the control group,  $P < 0.05$ ; After nursing intervention, the score of anxiety and depression in the study group was significantly lower than that in the control group,  $P < 0.05$ ; The comparison of treatment compliance between the two groups showed that the treatment compliance of the study group was significantly better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: for patients with chronic renal failure, they accept the effective health education in nursing stage, not only can improve the patient's quality of life, also can make patients have more health knowledge, make its trust in nursing staff, willing to work with nursing staff in order to improve nursing effectiveness, also let of treatment adherence for patients with a significant boost.

**Keywords:** Health education; Chronic renal failure; Nursing; Application value

慢性肾衰竭是一种老年人常见病,近些年我国的发病率逐步增高,且致死率、致残率较高<sup>[1]</sup>。而对于慢性肾衰竭患者而言,他们由于自身的健康知识比较薄弱,且患病后情绪不佳,所以会对疾病认知不清晰,也不愿意配合医务人员的工作,渐渐地失去了治疗信心,这也直接降低了临床治疗效果<sup>[2]</sup>。所以,慢性肾衰竭患者在接受治疗的同时,也要展开高效的护理工作和健康教育,通过各种工作的实施与落

实,缓解患者的不良情绪、改善患者的生活质量,让其积极配合治疗与护理,以此提高整体的疾病干预效果,帮助其快速控制住病情<sup>[3]</sup>。基于此,本研究将我院收治的80例慢性肾衰竭患者为研究对象,探索健康教育用于该患者护理中的效果,现将所得内容报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2020.10-2021.10月为本次研究的时间,而这一期间我院所接收的80例单慢性肾衰竭患者为本次研究的对象,全体患者被分为两组,按照护理方法的不同分组,一组为研究组,患者例数为40例,予以健康教育,一组为对照组,患者例数为40例,用常规护理。两组性别、年龄资料为:研究组男22例,女18例,年龄在(49.12±2.30)岁,对照组男23例,女17例,年龄(48.98±2.32)岁。经过组间比较患者的性别资料、年龄资料,结果表明了两组差异不明显, $P>0.05$ ,其存在可比较的价值。纳入的患者均是确诊为慢性肾衰竭的患者;纳入患者同意参加研究当中,且完成知情同意书的签署。排除精神疾病、排除存在沟通障碍的患者。

## 1.2 方法

对照组:常规护理。

研究组:健康教育,具体的措施如下:当患者入院之后,护理人员可展开一对一的健康教育指导,先为患者讲述该疾病的治疗方法以及护理方法,让患者对待治疗与护理工作的开展持有配合的态度。与此同时,护理人员还需和患者展开有效的沟通,如果患者存在对自身疾病的错误认知,此时应指出,并将正确的知识告知患者。(1)饮食健康教育。对于慢性肾衰竭患者而言,他们应做到科学饮食,患者在蛋白质和盐水摄入上应合理,且要根据医生提供的食谱完成日常饮食,这样不但可确保身体营养的正常供需,也会防止各种并发症的出现,让患者的肾功能得到改善,增强患者的生活质量。同时,肾衰竭患者也要吃一些氨基酸含量多的食物,且日常饮食要做到低蛋白,如牛奶、鸡肉等,不要吃豆制品,如黄豆、花生等。同时,每天的饮食都要把控蛋白质的摄入,且多吃一些低磷,纤维丰富的食物。护理人员也要观察慢性肾衰竭患者的尿量,引导患者自己关注尿量变化,如发现异常,要立刻就医。(2)用药健康教育。护理人员平日还要展开用药健康教育,为患者讲解合理用药的意义,让其知道不得随意加减药量,也不能滥用药物,应做到谨慎用药、遵医嘱用药。(3)日常健康教育护理。护理人员要告知患者平日保持好个人卫生,多换洗衣物,并且做到勤剪指甲,如果存在皮肤瘙痒的情况,也要尽量避免抓挠,防止皮肤感染。另外,患者平日里还需注重口腔清洁,饭前后漱口,如果存在咽喉肿痛,可服用一些消炎药物。(4)心理护理。绝大多数的慢性肾衰竭患者,他们因为得上了慢性疾病,所以其生活质量也随之降低,此时除了身体上的煎熬,心理上也会出现些许波动,形成负面情绪。对此,护理人员要对患者到心理状况展开评估,并在健康教育的基础上予以一定的心理护理,以此解决患者目前所存在的负面心理情绪,让其持有乐观积极的态度面对治疗,形成强烈的治疗信心,主动配合

医护人员的工作。

## 1.3 观察指标及效果评价标准

(1)护理满意度观察。使用医院中自己拟定的调查问卷,问卷中一共有20个内容,将满分设置为100分。然后根据患者的答题分数,把患者的护理满意度级别定为非常满意、满意、不满意。三者的判定标准依次为:80分以上、79到60分、不超过60分。总满意率=(非常满意+满意)/总人数\*100%。

(2)健康知识掌握情况观察,根据医院自制量表,测试患者健康知识掌握程度,分为基本掌握、未掌握。

(3)生活质量观察,评价患者的生活质量,每一项的满分设定在100分,分数越高,表示着生活质量越好。

(4)观察两组患者的焦虑抑郁评分,具体采用SAS、SDS评分量表,患者得分越高,表示着焦虑、抑郁情况越严重。

(5)两组治疗依从性,根据依从情况,分成完全依从、基本依从、不依从,治疗依从性=(完全依从+基本依从)÷总例数\*100%。

## 1.4 统计和分析

文章中进行统计学分析的软件为SPSS17.0版本,计数型指标则采取例数(n/%)来进行表示、通过 $\chi^2$ 的方式进行相关的检验,计量型的指标方面采取均数±标准差的方式来( $\bar{x} \pm s$ )进行描述,如果 $P<0.05$ ,则两组结果之间具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理满意度

研究组里面一共有40例患者,非常满意、满意、不满意依次为20、19、1例,护理满意度97.50%。而对照组中与研究组患者的例数相同,非常满意、满意、不满意依次为16、15、9例,满意度为77.50%, $\chi^2$ 值为7.3143,P值为0.0068。组间比较能够看出,护理满意度上对照组低于研究组,方差明显, $P<0.05$ 。

### 2.2 健康知识掌握情况

组间比较分别干预后两组的健康知识掌握情况,对照组评分不及研究组, $P<0.05$ ,见表1。

表1 健康知识掌握情况两组比较(n, %)

组别	例数	基本掌握	未掌握	掌握率
研究组	40	39	1	97.50
对照组	40	30	10	75.00
$\chi^2$				8.5375
P				0.0034

### 2.3 生活质量

从表2两组生活质量评分来看,研究组的评分均高于对照组,  $P < 0.05$ 。

表2 两组生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	社会功能评分	心理功能评分	物质生活评分	躯体功能评分
研究组	40	93.52 $\pm 3.41$	92.74 $\pm 3.17$	94.12 $\pm 2.57$	93.75 $\pm 3.74$
对照组	40	79.45 $\pm 3.42$	80.44 $\pm 4.12$	76.71 $\pm 3.84$	81.41 $\pm 4.26$
t		18.4254	14.9646	23.8300	13.7675
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.4 心理状态评分

心理状态比较上,研究组的SAS、SDS评分均低于常规组,  $P < 0.05$ , 见表3。

表3 两组SAS、SDS评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS	SDS
研究组	40	39.25 $\pm$ 2.27	40.35 $\pm$ 3.37
对照组	40	51.55 $\pm$ 3.34	53.62 $\pm$ 5.61
t值		19.2632	12.8242
P值		0.0000	0.0000

### 2.5 治疗依从性

研究组的治疗依从性为97.5%,其明显优于对照组治疗依从性75%,具体的数据见表4。

表4 治疗依从性两组比较 (n, %)

组别	例数	完全依从	基本依从	不依从	治疗依从率
研究组	40	21 (52.5)	18 (45.00)	1 (2.50)	97.50
对照组	40	16 (40.00)	16 (40.00)	8 (20.00)	75.00
X <sup>2</sup>					6.1346
P					0.0132

## 3 讨论

对于慢性肾衰竭患者而言,他们由于长期的治疗,致使他们的心情和生活质量随之受到了影响,这也让他们感受十分痛苦,存在较大的经济压力、心理压力,甚至还对治疗

形成了抵抗心理<sup>[4]</sup>。当慢性肾衰竭病情到达了最严重的时期,患者的内环境严重紊乱,这时便会出现少尿、无尿、尿钠高、蛋白尿、血尿、管型尿等。如果长期处于这样的状态中,患者的神经系统很容易发生紊乱,进而让其内脏功能随之发生障碍,加重了患者的病情<sup>[5-6]</sup>。为了改善这一情况,可在日常的护理工作中加入健康教育,通过健康教育使患者了解疾病相关知识,知道自身疾病的发病原因和发展趋势,从而让患者对日常的治疗有着进一步的了解,并做好心理上和身体上的准备,更好地面对治疗、护理,并积极配合医护人员的工作,以此提高整体的治疗效果<sup>[7-8]</sup>。健康教育工作的实施,会帮助更多的慢性疾病患者形成治疗的信心,让其知晓疾病治疗过程中的各个注意事项,以此围绕着此方面内容完成自我管理,控制好疾病,以一个积极的心态面对治疗,让疾病获得恢复及控制<sup>[9]</sup>。对此,可在护理慢性肾衰竭患者时予以健康教育,通过健康教育带动患者的治疗依从性,使患者的不良情绪获得改善<sup>[10]</sup>。

在本次研究当中,研究组的患者接受了健康教育,对照组中的患者采用了常规护理方式,经过了分别干预后,得知研究组患者的护理满意度评分为97.5%,其明显要高于常规组的77.5%,这也说明健康教育中的饮食健康教育、用药健康教育以及日常的健康教育工作起到了作用,拉近了患者和护理人员之间的距离,使得患者更为满意护理人员的工作;在健康知识掌握程度上比较,研究组患者的知识掌握情况也要优于常规组中的患者,  $P < 0.05$ ,这也进一步说明了健康教育工作的展开,会直接帮助患者了解更多的疾病知识,并将其记忆下来;在生活质量评分比较上,研究组的生活质量评分明显优于常规组患者,  $P < 0.05$  直接显现出健康教育对慢性肾衰竭患者护理的重要性,通过健康教育工作的实施,会让患者根据医护人员的治疗护理方案完成自我照顾,以此提高了他们的日常生活质量。而最后两组焦虑抑郁评分的比较情况来看,经过护理干预后,研究组的焦虑抑郁评分显著低于对照组患者,  $P < 0.05$ ,这也说明健康教育也让患者知道了情绪对疾病的影响,从而调整自身情绪,积极地面对疾病治疗。

综上所述,将健康教育用于慢性肾衰竭患者护理中,不仅可以改善患者的生活质量,让其掌握更多的疾病相关知识,同时也有助于和谐护患关系的构建,使得患者配合医护人员工作,值得运用。

## 参考文献:

- [1] 贺玉霞,刘华刚.微信健康教育平台在慢性肾衰竭患者延续护理中的应用[J].实用临床医药杂志,2019,23(19):107-111.

- [2] 熊永会,戴莉,张敏,等.健康教育与情志护理干预在慢性肾衰竭患者生活质量的效果分析[J].健康必读,2019(22):198-199.
- [3] 陈琳,沈君.临床护理路径在慢性肾衰竭60例患者健康教育中的应用探讨[J].现代养生(下半月版),2019(6):165-166.
- [4] 张金娜.基于微信健康教育平台下针对性护理对慢性肾衰竭患者的护理效果分析[J].健康大视野,2021(24):204,206.
- [5] 周曼,王玉.基于微信平台的健康教育延续性护理对慢性肾衰患者治疗效果的影响[J].贵州医药,2020,44(7):1167-1168.
- [6] 雷波.透析前教育对慢性肾衰竭患者身心健康的影响[J].饮食保健,2019,6(22):272-273.
- [7] 甘恩慧.腹膜透析前期健康教育对于慢性肾衰竭患者透析后生活质量的影响分析[J].母婴世界,2019(15):278-279.
- [8] 管艾华,姚淑琴,翁宁.针对性健康教育模式对女性慢性肾衰竭腹膜透析患者感染和生活质量的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(18):3333-3335.
- [9] 祁秀丽,张海桃,张娟.网络互动式健康教育对慢性肾衰竭患者饮食依从性的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(19):72-74.
- [10] 马晓燕,贾依娜西·阿扎提.探讨网络互动式健康教育对慢性肾衰竭患者饮食依从性的影响[J].家庭医药,2019(3):200.