

个性化护理对肾病综合征患者生活质量的效果分析

董 莉

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：分析给予肾病综合征患者个性化护理对患者生活质量的影响。方法：研究对象为60例肾病综合征患者，入院后以电脑随机法分为对照组（n=30）、实验组（n=30）两组，分别给予常规护理干预及个性化护理，对比临床护理效果，研究起止时间为2021年12月-2022年12月。结果：实验组较对照组的护理满意度更高；实验组较对照组在生活质量评分方面呈现更高显示；实验组较对照组的不良情绪评分显著更低；实验组在认知达标、用药时间、遵医嘱用药、定期复查治疗依从率的方面较对照组更高，上述指标对比均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。护理前两组不良情绪评分差异较小，对比无统计学意义（ $P>0.05$ ）。结论：个性化护理肾病综合征患者可提高患者的依从性，引导患者配合治疗与护理工作，促进患者疾病的尽早康复，提高患者的生活质量，值得临床推广采纳。

【关键词】：个性化护理；肾病综合征；生活质量；依从性；满意度

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.074

Analysis of the effect of personalized care on the quality of life in patients with nephrotic syndrome

Li Dong

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective To analyze the effect of personalized care for patients with nephrotic syndrome on their quality of life. Methods The study object were 60 patients with nephrotic syndrome, who were divided into control group (n=30) and experimental group (n=30) after admission. Routine nursing intervention and personalized nursing were given respectively, and the clinical nursing effect was compared. The end of the study was from December 2021 to December 2022. Results The experimental group had higher nursing satisfaction than the control group; the experimental group showed higher quality of life; the experimental group showed higher rate of cognitive standard, medication time, and the treatment ($P<0.05$). Before nursing, the two groups were less different, and the difference was not significant ($P>0.05$). Conclusion Personalized nursing for patients with nephropathy can improve patient compliance, guide patients to cooperate with treatment and nursing work, promote the early rehabilitation of patients' diseases, and improve the quality of life of patients, which is worthy of clinical promotion and adoption.

Keywords: personalized care; nephrotic syndrome; quality of life; compliance; satisfaction

肾病综合征（Response syndrome, RSD）是一种常见的肾脏疾病，主要表现为肾小球基膜通透性增高，肾小球滤过率下降。高血脂，水肿，大量蛋白尿，低蛋白血症和高血压是其主要症状。如果尿蛋白大于3.4 g/L，而血浆白蛋白小于30 g/L，就可以确诊。该病多发生在儿童及青少年，且以男多女多见，其发病过程长，易复发，并发症多，治疗困难^[1]。患者及其家庭承受着很大的心理压力，容易出现恐惧、抑郁、紧张和焦虑等不良情绪；此外，由于激素的不良反应该比较大，患者很容易变得懒散、悲观、厌世，从而导致了患者的治疗依从性不好。因此，加快患者的恢复速度，为患者创造良好的生存环境，是十分重要的^[2]。近年来，随着疗效的不断提升，护理方式也随之发生了变化，个体化护理已被大部分患者所接受，并能有效地加强治疗效果^[3]。故本次研究将个性化护理与常规护理干预肾病综合征的效果展开对比分析，以期临床护理方案的确定提供参考，最终积极影响肾病综合征患者的预后质量，现做如下报告：

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象为60例肾病综合征患者，入院后以电脑随机法分为对照组（n=30）、实验组（n=30）两组，研究起止时间为2021年12月-2022年12月。其中对照组男17例（56.67%），女13例（43.33%）；年龄29-65岁，均值（48.69±3.82）岁；病程3个月—12年，均值（5.46±1.13）年。实验组男16例（53.33%），女14例（46.67%）；年龄30-66岁，均值（48.52±3.76）岁；病程4个月—12年，均值（5.58±1.24）年。一般资料对比无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）符合肾病综合征诊断标准；（2）病情稳定，理解能力正常；（3）临床资料完整者；（4）签署知情同意书。

排除标准：（1）合并其他脏器疾病，如严重脏器官衰竭；（2）使用糖皮质激素存在禁忌证；（3）合并恶性肿瘤；（4）存在严重不良反应者；（5）主动退出研究者。

1.2 方法

1.2.1 常规护理干预

对照组患者给予常规护理干预，包括基本的生活指导，引导患者自主服药，观察病情，及时发现病情的异常之处。

1.2.2 个性化护理

实验组患者采取个性化护理干预：

（1）基础生活护理：护理人员可针对患者的病情状况，制定合理的生活计划，计划内容包括作息时间与运动时间，指导患者适量运动，不断提高身体的基本素质。在进食时要告知患者需要控制生冷刺激性食物的摄入，尤其是要减少硬质食物。肾病综合症患者的基础生活护理，直接影响着患者的康复效果，随着基础生活护理的推进，护理人员也应不断提高自身的技能掌握水平，准确评估患者的实际状态。

（2）健康教育：护理人员要加大疾病健康知识宣教力度，积极向患者及其家属或做好疾病知识的指导，使其能够真正了解肾病综合症，不断提高患者对疾病的认知，让患者了解自身疾病的属性，以此不断提高患者治疗与护理的依从性。同时也要全面落实生活注意事项与用药原则的指导，确保能够按照医嘱服药，做到定期复查。

（3）心理护理：患者在治疗期间情绪较为低落，容易产生焦虑情绪，护理人员要根据患者他的情绪表现，消除患者对疾病的担忧，或者患者树立战胜疾病的信心。在情绪疏导期间，护理人员可制定系统化的护理计划，结合患者的理解能力，采取不同的疏导方式，保障心理疏导的有效性，减轻患者的负面情绪。积极向患者介绍手术治疗的重要性，让患者了解肾病综合症可采取的治疗方法，以及治疗方法起到的必要疗效，从而缓解患者的紧张情绪，提高患者的依从性。

（4）延伸护理：患者出院以后，护理人员要做好随访工作，科学安排随访时间，在随访过程中主动回答患者存在的各项疑问，如果患者病情较为严重，要指导及时观察病情的变化，如果发现异常要及时就医，解决患者出院后存在的问题，提高患者的生活质量。

1.3 指标观察

1.3.1 护理满意度

使用医院自制护理满意度调查问卷，评估患者对护理工作的满意度，根据评分标准分为非常满意、满意与不满意。计算总护理满意度[总满意度=（非常满意例数+满意例数）/总例数*100%]。

1.3.2 生活质量评分

采用 SF-36 生活质量量表对比两组生活质量改善情况，包括躯体健康、社会功能、心理健康、角色功能等方面，分数越高，代表患者生活质量水平越高。

1.3.3 不良情绪评分

采用焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS）对患者的负面情绪进行综合评估，分数越高，代表患者的不良情绪越为严重。

1.3.4 治疗依从性

评估两组患者认知达标、用药时间、遵医嘱用药、定期复查等依从性表现，计算依从率并进行组间对比。

1.4 统计学分析

SPSS25.0 版本软件处理数据，变量资料以“t”计算，定性数据用 χ^2 核实，分别以 $(\bar{X} \pm s)$ 与 $(\%)$ 表示， $P < 0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度对比

实验组护理满意度较对照组相比显著更高，对比存在明显差异（ $P < 0.05$ ），见表 1。

表 1 两组护理满意度对比（n，%）

分组	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	30	10	14	6	24（80.00）
实验组	30	20	9	1	29（96.67）
χ^2					4.043
P					0.044

2.2 生活质量评分对比

实验组较对照组患者在躯体健康、社会功能、心理健康、角色功能的生活质量评分显著更高，对比有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 两组生活质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

分组	例数	躯体健康	社会功能	心理健康	角色功能
对照组	30	45.38 $\pm$ 3.65	46.13 $\pm$ 5.61	48.26 $\pm$ 5.42	47.83 $\pm$ 5.75
实验组	30	56.21 $\pm$ 3.74	58.22 $\pm$ 4.82	58.34 $\pm$ 4.79	58.46 $\pm$ 5.38
t	-	11.351	8.953	7.633	7.407
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 不良情绪评分对比

护理前两组患者 SAS 与 SDS 评分差异较小，对比无统计

学意义 ($P>0.05$)；护理后实验组 SAS 与 SDS 评分较对照组呈现更低显示，对比均有统计学意义 ($P<0.05$)。详见表 3：

表 3 两组不良情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	58.76 $\pm$ 5.17	48.98 $\pm$ 5.41	58.96 $\pm$ 6.26	48.75 $\pm$ 5.31
实验组	30	58.83 $\pm$ 5.25	42.14 $\pm$ 5.12	58.21 $\pm$ 6.54	41.84 $\pm$ 5.32
t	-	0.052	5.029	0.454	5.035
P	-	0.959	0.000	0.651	0.000

2.4 治疗依从性对比

实验组较对照组认知达标、用药时间、遵医嘱用药、定期复查依从率更高，对比有统计学意义 ($P<0.05$)。详见表 4：

表 4 治疗依从性对比[n (%)]

组别	例数	认知达标	用药时间	遵医嘱用药	定期复查
对照组	30	22 (73.33)	24 (80.00)	22 (73.33)	23 (76.67)
实验组	30	29 (96.67)	29 (96.67)	28 (93.33)	29 (96.67)
χ^2	-	6.405	4.043	4.320	5.192
P	-	0.011	0.044	0.038	0.023

3 讨论

肾病综合征主要表现为尿液中含有大量的蛋白尿，同时还伴有高脂血症、高水肿等症状^[4]。肾的结构功能起到了过滤血液的作用，当肾小球受到损伤时，就会出现肾病综合征。这是由于血液中的蛋白质，尤其是白蛋白，会渗透到尿液中，使尿蛋白的排泄量增多，从而在尿液中产生大量的蛋白质，最后就会使血中的乳清蛋白水平下降，同时还会使组织中的体液聚集，从而引起水肿^[5]。这种疾病对治疗的反应和预后有很大的不同，在临床上应该对其进行病因、病理、并发症甚至是全面的诊断，这样才能提高治疗的有效率，改善患者的预后。肾病综合征的治疗需要使用到激素和免疫抑制剂，在治疗过程中，由于并发症发生率高，病程较长，呈现出慢性疾病的特点，而且这种病症早期症状不明显，比较容易被忽视，如果到了后期，症状比较严重，患者就比较容易产生负面情绪，对治疗效果造成很大的影响。因为许多患者对这种疾病的认识不够透彻，在生活中有很大的随意性，因此，治疗周期会变长，许多患者会中断或停止使用药物，导致疾病反复，因此，患者要想在治疗

过程中取得良好的疗效，就必须遵守医生的嘱咐，并在此基础上进行个体化的护理^[6]。

个性化优质护理是一种比较新颖的护理观念，它将严格按照肾病综合征患者的个人特点，采取专门的、有针对性的护理措施，给患者创造一个宁静、舒适的病房环境，向患者开展健康宣教，向患者宣传关于肾病综合征的疾病的相关知识，利用行之有效的心理疏导，减轻患者焦虑、沮丧的负面心理，指导患者的日常生活、饮食习惯，让患者养成良好的生活习惯，并能遵照医生的嘱咐按时吃药，经过一系列的护理干预，可以有效地提升患者的护理质量^[7]。根据患者的不同的行为和需求，进行个性化的护理干预，使患者认识到治疗依从性的重要意义，以及随意停药或自行调整激素剂量的危害性，并在执行的过程中，让患者感受到自己的获益，进而提高患者的治疗依从性，这对于有效地控制疾病起到了十分重要的作用。同时，对患者的家庭进行有关知识的宣传，使患者的家庭能够自觉地对患者的治疗进行监督。通过对护理延伸服务的强化，可以及时地对患者或家属提出的问题进行解答，强化对患者的治疗依从性的监督，让患者或家属能够更好地记住相关疾病知识，进而提升了他们的治疗依从性，进而提升了患者的门诊复诊率，并降低了再住院率^[8]。

本次研究将个性化护理应用到实验组肾病综合征患者护理中，并以常规护理干预治疗的对照组为参照，结果发现实验组护理满意度较对照组相比显著更高 ($P<0.05$)，说明个性化护理可得到患者青睐，患者认可本护理方案；在生活质量评分方面，实验组较对照组患者在躯体健康、社会功能、心理健康、角色功能的生活质量评分显著更高 ($P<0.05$)，证实了个性化护理可改善患者生活质量，应用价值高；在不良情绪评分方面，实验组 SAS 与 SDS 评分较对照组呈现更低显示 ($P<0.05$)，说明通过个性化护理可改善患者的不良情绪，帮助患者树立治病信心，引导患者主动对抗疾病；在依从性方面，实验组较对照组认知达标、用药时间、遵医嘱用药、定期复查依从率更高，证实个性化护理可增强患者对疾病的认知，提高患者的依从性^[9]。个体化护理有助于患者克服负面情绪，提高患者对后续护理与治疗的合作度，有助于建立和谐的医患关系。采用良好的舒适度护理可增加患者入院时的安全性。进行有针对性的健康教育和疾病知识的宣传，可以使患者和家人在一定程度上更好地进行自我照护，从而更好地提升患者的照护质量，使患者能够形成一个好的生活习惯，从而提高患者的睡眠质量。因此，在日常护理中，应注意多加注意休息，加强体育锻炼，防止肾负担加重^[10]。

综上所述，个性化护理应用于肾病综合征患者护理工作中，能够显著改善患者的生活质量，调节患者的不良情绪，使得患者在面对疾病治疗与护理工作时依从性更高，且能够认可护理工作，提高满意度，值得临床推广使用。

参考文献:

- [1] 王进荣,高俊芳,朱美玉,马彦霞,段培锋,李明娥.多学科联合下的护理干预在原发性肾病综合征患儿中的应用[J].护理实践与研究,2023,20(8):1170-1174.
- [2] 李晶.优质护理对肾病综合征患者用药依从性及负性情绪的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(6):652-652.
- [3] 李兴梅,张俊玲,刘青,雷娅婷,张金华.循证护理在肾病综合征健康教育中的应用[J].云南医药,2022,43(5):90-92.
- [4] 张芸凤.肾病综合征患者的标准化护理干预措施[J].中国标准化,2022(20):288-290.
- [5] 顾慧颖.针对性护理干预对肾病综合征影响探究[J].中国城乡企业卫生,2022,37(10):184-185.
- [6] 李焕丽.综合护理对肾病综合征患者激素治疗依从性的影响分析[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(5):543-543.
- [7] 何静,黄潇红.观察个性化优质护理干预对改善肾病综合征患者生命质量及对睡眠质量的效果[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(1):139-141+144.
- [8] 王莹莹,王素萍,葛亚辉.个性化护理干预联合保肾通络方对慢性肾病综合征患者的治疗及肾功能指标的影响[J].实用中医内科杂志,2022,36(2):55-57.
- [9] 高英.个性化护理对肾病综合征患者生存质量及护理满意度的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(4):417-417.
- [10] 李艳,余婷玉,刘虹.个性化健康教育在80例肾病综合征患儿临床护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(22):181+183.