

护理干预模式在慢性肾炎护理中的应用研究

董薇

西昌市人民医院 四川 西昌 615000

【摘要】目的：分析护理干预模式在慢性肾炎护理中的应用效果。方法：选取我院此类患者共 100 例，以双盲法为原则将其分为 A 组和 B 组，两组各 50 例患者。传统护理方法应用于 A 组患者，护理干预模式则应用于 B 组患者。结果：B 组患者的护理效果优于 A 组， $P < 0.05$ 。结论：护理干预模式运用于慢性肾炎患者的护理中具有积极的效果，安全性更高，值得推广。

【关键词】：护理干预；慢性肾炎；应用分析

慢性肾炎是一种以蛋白尿、血尿、高血压、水肿为基本临床表现的肾小球肾炎，由于疾病的病理类型和分期不同，肾功能将呈现出不同程度的下降^[1]。该病的主要临床表现和治疗部位也不同，病情变化不断加深，患者肾功能也会因此衰减，轻则影响肠胃，重则危及生命^[2]。在慢性肾炎的治疗中常常伴随着护理服务，即常规健康知识的宣传教育，建议患者尽量吃含盐量低的食物，控制患者的喝水量，禁止使用过量的抗生素等^[3]。然而传统的护理服务常常忽略患者的自身体验，为此我院加强并细化了护理服务，建立了护理干预模式，内容报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究随机选取本院 2018 年 3 月至 2019 年 1 月所接诊的慢性肾炎患者共 100 例，纳入标准：①均具备正常的沟通、表述、理解能力。②自愿参与分组及差异性护理研究中。以双盲法为原则将其以每组 50 例的数量分为 A 组和 B 组。A 组患者均龄为 (52.94 ± 3.08) 岁，采用传统的护理服务，B 组患者均龄 (51.07 ± 2.79) 岁，主要应用护理干预模式。将 A 组与 B 组患者的基本资料进行比较， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

按照规定流程对所有被选取为样本的患者进行了常规体检和治疗后，对 A 组患者应用传统的护理服务：①对患者进行常规健康知识的宣传教育。②做好常规的患者病情记录，每天查房询问患者身体情况。③建议患者尽量吃含盐量低的食物，减轻肾功能的负担。④严格控制患者对水的摄入量。⑤规劝患者避免熬夜和过度劳累。⑥避免使用对肾脏有损伤的药物。

对于 B 组的患者则应用护理干预模式，B 组患者的护理人员严格奉行“以病人为中心”的服务准则，优化护理服务的流程，升级患者的自身体验，护理干预模式的具体内容包括：①净化患者的生活环境，提高病房的舒适度。根据患者

自身对休息环境的要求设立、分配病房，如优质单人病房，舒适双人病房，温馨三人病房等，在硬件设施上提高患者的满意度。②对患者进行相关病理知识和治愈案例的普及，帮助患者调整就医心态，架构起患者对护理人员和病人主治医师的信任感。调动患者的积极性，提高患者的主观配合意识和自我管理意识。③针对不同患者的具体病情，制定不同程度的体能运动训练，帮助患者增强自身的身体素质。④针对患者自身口味的不同，在原有营养餐的基础上进行口味调配，保证患者住院期间的饮食体验。⑤联合患者家属对患者进行言语激励和心理安慰，使患者能够感受到来自医院、家庭两方面的关心，促使患者在心理和情绪上保持积极状态。⑥护理人员严格监控病人的饮食摄入、运动频率以及情绪状态，对于患者所提出的疑问和要求要以友好、负责的态度回应。护理人员之间积极沟通，对于病患难题应一起商讨应对办法。提高护理水平和患者满意度。

1.3 统计学方法

SPSS19.0 软件处理， χ^2 值检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症状况对比

根据研究数据可知，B 组患者之中出现并发症的人数相较于 A 组患者来说明显更少， $P < 0.05$ ，具体数据如表 2-1 所示：

表 2-1 两组患者并发症状况对比

组别	N	蛋白尿	高血压	尿路感染
A 组	50	11 (22.25%)	16 (31.79%)	10 (20%)
B 组	50	2 (3.86%)	4 (8.34%)	3 (6%)
χ^2		6.117	7.296	6.776
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者护理服务的体验对比

由表中数据可知, B组患者的护理服务体验感相较于A组患者来说更加良好, B组患者对于服务的总体满意度也明显高于A组患者, 具体数据如表2-2所示:

表 2-2 两组患者护理服务的体验对比

组别	N	体验感良好	体验感一般	体验感极差	总体满意度
A组	50	26 (52%)	12 (24%)	12 (24%)	38 (76%)
B组	50	43 (86%)	5 (10%)	2 (4%)	48 (96%)
χ^2		4.312	6.951	6.117	6.415
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 结论

慢性肾炎的病因, 通常是免疫反应, 现已被临床证实。发生此类免疫反应有以下原因: ①感染: 临床上常见的感染, 尤其是反复感染, 如反复上呼吸道感染或反复胃肠道感染、腹泻等, 部分患者感染的病灶不明显。但体内也有一种免疫反应, 对引起慢性肾炎的免疫反应作出反应。②过敏反应: 一些常见的原因, 如患者对食物、饮料或空气成分的免疫反应。临床上常见的病因, 如过敏性紫癜, 可能有患者发展为过敏性紫癜肾炎。因此, 慢性肾炎的病因与体内免疫反应有关。在慢性肾炎的治疗过程中一般都会伴随一定的护理服务, 一般包括告知相关常识, 干涉患者饮食摄入以及常规的病情记录等。这种传统的护理服务出发点多侧重于方便医师治愈患者疾病, 因而常常忽略患者自身的治疗体验。患者自身的情绪、心理状态以及身体舒适度是影响患者对于治疗的配合度与积极性的重要原因, 而患者自身是否能够积极配合医师的治疗方案也是影响患者疾病治愈与否的关键因素之一。

制定并建立以患者自身体验感为服务重点的护理干预模式, 该模式下的护理人员奉行“以病人为中心”的服务准则, 给予患者本人体验感以高度重视, 从患者角度出发, 为其提供更优质、周到的护理服务。

护理干预模式要求从硬件设施、护理内容和服务态度三方面与传统的护理服务形成对比, 在硬件设施上, 为患者提供舒适的生活环境, 按照患者对住院环境的要求提供住宿。最大限度满足患者对硬件设施的要求有利于提高患者的舒适度和安全感, 为帮助患者构建一个良好的治疗期提供坚实

参考文献:

- [1] 张美倩. 护理干预模式在慢性肾炎护理中的应用效果[J]. 继续医学教育, 2021, 35(06): 96-98.
- [2] 岳蓓蓓. 循证护理干预模式在慢性肾炎护理中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(11): 136.
- [3] 王玲. 循证护理干预模式在慢性肾炎护理中的应用效果研究[J]. 系统医学, 2019, 4(16): 187-189.

基础。

在护理内容方面, 护理干预模式在传统护理服务的基础上更加细致、灵活, 护理干预模式要求护理人员在进行正常的病理知识普及时要配合讲解其他成功病例, 帮助患者减少就医时期的不良情绪, 提高患者的自信心。同时要求护理人员与患者家属积极联系, 联合患者家属一起, 对患者进行鼓励与劝慰, 使患者能够感觉到医务人员与家庭都对自己关怀备至, 防止患者因缺乏家人关心而产生孤独、抑郁等消极情绪, 这样有利于患者在心理和情绪上保持稳定、良好的状态, 对提高患者的就医配合度具有积极的促进作用。疾病的治愈率与患者自身的身体条件息息相关, 因此在护理期间应重视患者的体能状态。要求为不同病症程度的患者量身定制体能运动的训练计划并督促患者按时完成, 促进患者提高自己的身体素质。同时要求针对患者不同的口味偏好, 为其调整搭配不同的营养餐, 保证患者住院期间的饮食体验, 这样有利于舒缓患者的身心, 对慢性肾炎的治疗起到一定的帮助。

在该模式下, 护理人员需要严格记录患者的病情、饮食摄入、运动频率以及情绪状态, 要将患者各方面的状态控制在一个良好的、能够积极配合治疗的状态。在护理过程中护理人员的态度也是影响患者就医情绪的关键原因之一。传统护理模式并未严格要求护理人员在照顾患者、回应患者疑问时所保持的态度, 这导致部分护理人员在护理过程中表现出“不耐烦”和“敷衍了事”, 这样的态度易对患者造成自尊心上的打击, 使患者的沟通欲、表达欲降低, 心理上处于消极状态。护理干预模式格外重视护理人员对待患者的态度, 严格要求护理人员必须以耐心、温和、友好的态度对待患者、积极对患者的各类问题作出回应, 满足患者的合理要求。

从本次研究的数据中可以看出, 应用护理干预模式的患者并发症出现的概率远远低于应用传统护理服务的患者, 这是由于护理干预模式下护理人员对患者病情严格、细致的监控, 患者在护理人员的监督下按时按量完成适宜的体能训练, 增强了身体素质。同时也可以看到应用护理干预模式的患者对护理服务的满意度总体高于应用传统护理服务的患者。这是由于护理干预模式是以患者自身体验感为出发点, 以保证患者始终保持一个良好、稳定的心理状态为服务目的, 使患者无论从住院的硬件设施还是心理状态上都能获得“被关心”“被尊重”的舒适体验。因此, 该模式应当被广泛推行应用。