

临床护理路径在慢性肾小球肾炎患者护理中的应用效果分析

李黎梅

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：探究在慢性肾小球肾炎患者护理中运用临床护理路径的临床价值。**方法：**选取在2019年1月至2021年1月本院收治的80例慢性肾小球肾炎患者，随机分为观察组（临床护理路径）和对照组（常规护理）各40人。**结果：**观察组护理满意度较高，护患纠纷较低（ $P<0.05$ ）；观察组健康行为、心理弹性改善更明显（ $P<0.05$ ）。**结论：**在慢性肾小球肾炎患者护理中运用临床护理路径可以获得更为理想的干预效果。

【关键词】：慢性肾小球肾炎；临床护理路径；护理效果

在临床肾脏疾病中，慢性肾小球肾炎属于一种常见病，尿量减少、蛋白尿、水肿、高血压等是主要的症状表现，部分患者存在肾功能异常^[1]。临床护理路径属于新型的护理模式。研究发现，在疾病护理中运用该护理模式能够获得比较理想的护理效果^[2-3]。因此，本文旨在探究在慢性肾小球肾炎患者护理中运用临床护理路径的临床价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2019年1月至2021年1月本院收治的80例慢性肾小球肾炎患者，随机分为观察组和对照组各40人。观察组男26例、女14例，平均年龄（ 68.32 ± 8.84 ）岁；对照组男23例、女17例，平均年龄（ 67.21 ± 8.01 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

给予观察组临床护理路径：（1）对患者的护理需求进行全面分析。收集患者的临床资料，对其病情特点进行仔细分析，包括社会功能、自我健康管理水平、生活方式、家庭环境及心理应激等，对每个患者的护理需求进行准确评估，以便将临床护理档案建立起来。（2）将系统的临床护理计划制定出来。将患者的护理需求全面掌握，通过对国内外的相关病例资料进行仔细查阅，并与临床实践有效结合，将系统性的护理计划制定出来，充分明确护理要求和护理重点。

（3）具体实施护理方案。①心理治疗。医护人员需要患者进行有效的沟通，对其不良情绪产生的原因进行分析，并做好记录，将心理行为档案建立起来，对其实施针对性的心理疏导。同时，需要将慢性肾小球肾炎治疗的重要性告知患者，以便提高其认知度。②认知干预。医护人员需要对患者实施专业的解析，利用事例、图片等方式对其进行认知干预，使其对疾病的相关知识具有充分的认识，提高治疗依从性。而运用常规手段干预对照组。

1.3 观察项目

（1）护理满意度；（2）护患纠纷发生率；（3）健康行为，根据我院自拟的评价表进行评定，7分为最高分，0分为最低分，得分越高健康行为越好；（4）运用心理弹性量表（CD-RIS）^[4]评估心理弹性。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件。

2 结果

2.1 护理满意度

见表1。

表1 护理满意度 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	20	18	2	95.0%(38/40)
对照组	40	16	14	10	75.0%(30/40)
χ^2					13.651
P					<0.05

2.2 护患纠纷发生率

见表2。

表2 护患纠纷 [n(%)]

组别	例数	发生例数	总发生率
观察组	40	3	7.5%(3/40)
对照组	40	10	25.0%(10/40)
χ^2			16.305
P			<0.05

2.3 健康行为各指标评分

见表3。

表3 健康行为各指标评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	遵医用药	健康责任	运动锻炼	压力应对
观察组	40	6.41 ± 1.57	6.36 ± 1.78	5.98 ± 1.74	6.41 ± 1.34
对照组	40	5.11 ± 1.21	4.41 ± 1.11	4.01 ± 1.24	5.12 ± 1.17
t		10.112	12.352	12.141	15.985
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 心理弹性评分

见表4。

表4 心理弹性评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组（n=40）	对照组（n=40）	t	P
韧性	干预前	18.76±2.53	18.75±2.52	1.241	>0.05
	干预后	45.18±1.38	34.76±1.64	11.015	<0.05
力量性	干预前	11.19±1.25	11.19±1.26	5.351	>0.05
	干预后	27.85±0.21	19.56±0.24	12.044	<0.05
乐观性	干预前	7.09±1.12	7.09±1.13	3.654	>0.05
	干预后	14.58±1.20	10.29±1.11	10.528	<0.05

3 讨论

在中青年男性中,慢性肾小球肾炎具有较高的发病率,该病具有较长的病程时间,发展速度比较缓慢,症状轻重不

一,通过在一个无症状尿检异常期以后,患者会有不同程度的镜下血尿、蛋白尿、水肿出现,或伴有氮质血症、高血压等,部分患者还存在进行性加重的肾功能损害情况。慢性肾小球肾炎的致病因素十分复杂,主要是由不同类型、多种病因的肾小球疾病发展而来,大部分存在不确定的发病机制,少部分患者是由急性肾炎引起。该病需要终身治疗,对患者生命健康和生活质量的影响较大,因此需要为其提供系统、科学的护理服务^[5]。

由于慢性肾小球肾炎患者的病程持续时间较长,所以也会延长治疗时间,加重其心理和精神负担。而护理管理的有效性对患者的康复速度和效果能够产生直接影响,所以必须将有效的护理管理工作开展起来^[6]。临床护理路径管理模式可以从患者的实际病情出发,明确护理计划和计划的完成时间,能够促进护理管理的效率有效提高,使护理质量和护理资源的合理利用得到保证。同时,运用临床护理路径可以提高患者的配合度,缓解其不良情绪,使其在疾病治疗中保持乐观的心态,能够确保护理工作的流畅性,从而有利于护理管理质量显著提升^[7]。此外,加强对患者的认知干预,利用有效的手段对患者实施知识宣教,能够提高其疾病认知,明确影响疾病发生的危险因素,进而在日常生活中更好地管理自己^[8]。

本文通过探究在慢性肾小球肾炎患者护理中运用临床护理路径的临床价值,结果显示,在护理满意度、护患纠纷、健康行为、心理弹性改善方面,观察组效果更佳($P<0.05$)。综上所述,在慢性肾小球肾炎患者护理中运用临床护理路径,能够提高护理满意度,减少护患纠纷的发生,提升其健康行为,使其心理弹性得到明显改善。

参考文献:

- [1] 胡志环.临床护理路径在慢性肾小球肾炎患者护理中的价值研究[J].东方药膳,2021(1):240.
- [2] 吴晓鹏,赵世辉.以患者需求为导向的临床护理路径干预对慢性肾小球肾炎患者疾病知识掌握度及自我效能感的影响[J].临床医学工程,2020,27(9):1265-1266.
- [3] 钟丽媛,黄彩容.临床护理路径在慢性肾小球肾炎患者护理效果及肾功能分析[J].智慧健康,2020,6(13):83-84,87.
- [4] 孙媛媛.临床护理路径在慢性肾小球肾炎患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(6):255-256.
- [5] 刘群英.临床护理路径在慢性肾小球肾炎患者护理中的应用效果观察[J].饮食保健,2020,7(29):128.
- [6] 廖文非,鲜晓慧.临床护理路径在慢性肾小球肾炎患者护理中的应用效果观察[J].家庭医药.就医选药,2020(6):244-245.
- [7] 马煜,贾琳琳,刘滢.临床护理路径在慢性肾小球肾炎患者护理中的应用研究[J].中国现代药物应用,2019,13(2):198-199.
- [8] 白燕.临床护理路径在慢性肾小球肾炎患者护理中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(16):98.