

循证护理在肾病综合征护理中的临床应用研究

周忠幸

四川省自贡市第四人民医院 四川 自贡 643000

【摘要】目的：探讨肾脏疾病综合征患者的循证护理。**方法：**采用双盲随机法分 2 组，对 80 例肾功能障碍患者进行随访。对照组采用常规护理，实验组采用循证护理。观察两组患者的焦虑 SAS 评分、抑郁 SDS 评分、满意度、掌握健康知识、住院时间、并发症发生率。**结果：**实验组的焦虑 SAS 评分、抑郁 SDS 评分均较对照组低，且满意度较高。**结论：**应用循证护理能有效降低肾脏病综合征的并发症，缓解病人的不良情绪，改善病人对肾脏病的认识，缩短病人的住院时间，增加病人的满意度。

【关键词】：循证护理；肾病综合征护理；临床应用

Clinical application of evidence-based nursing in nephrotic syndrome

Zhongxing Zhou

The Fourth People's Hospital of Zigong city, Sichuan, Zigong, 643000

Abstract: Objective: To explore evidence-based nursing for patients with renal disease syndrome. Methods: 80 patients with renal dysfunction were followed up in 2 groups by double-blind random method. Routine nursing was used in the control group and evidence-based nursing was used in the experimental group. Anxiety SAS score, depression SDS score, satisfaction, health knowledge, length of stay and incidence of complications were observed in 2 groups. Results: The anxiety SAS score and depression SDS score of the experimental group were lower than those of the control group, and the satisfaction was higher. Conclusion: The application of evidence-based nursing can effectively reduce the complication of renal disease syndrome, relieve the patients' bad mood, improve the patients' understanding of renal disease, shorten the hospitalization time of patients, increase the satisfaction of patients.

Keywords: Evidence-based nursing; Nephrotic syndrome nursing; Clinical application of

肾病综合征是一种由蛋白尿、低蛋白血症、水肿、高脂血症等疾病所致的一种临床综合征。一天的尿蛋白含量大于 3.5g，就会有低蛋白血症、高脂血症等表现。肾病综合征有两种，一种是继发的，一种是原发的，不过不管是什么原因，都会给病人带来很大的损害，因此要找出原因，然后用相应的药物治疗。肾病综合征以糖尿病肾病、过敏性紫癜、红斑狼疮为多见。原发性肾病综合征是由原发性肾小球病变引起的，原发性肾病综合征包括：微小病变性肾病等。（1）肾脏微小损害：多见于小儿及少年，其临床表现较为隐秘，以血尿者可见；（2）膜性肾疾病：以中老年居多，其发生时潜伏、隐蔽。遗传性、感染性疾病、过敏性紫癜等都会导致继发肾病综合征。年轻人要注意感染、药物等引起的疾病；新陈代谢方面的问题要引起老人的重视。糖尿病、肾淀粉样变、类风湿关节炎、红斑狼疮等。肾脏疾病是一种常见的肾脏疾病。为了保证疗效，应对病人进行有效的治疗^[2]。本文对肾脏疾病综合征患者进行循证护理的临床运用进行了探讨，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

我院 2021 年 3 月~2022 年 1 月期间，采用双盲随机法分

2 组，对 80 例肾功能障碍患者进行随访。其中实验组年龄在 23~76 岁之间，平均 (45.45±2.27)，男性 29 例，女性 11 例。对照组 31~75 岁，男性 27 例，女性 13 例。两组的总体数据统计均有显著差异。这项试验得到了伦理学的认可。

1.2 方法

对照组给予常规护理，常规给予用药指导，保证必要的睡眠，避免过度疲劳。

实验组实施循证护理。（1）提问。对病人的病史、用药史、治疗、目前的病情、性格、日常行为、心理状态等进行综合的研究，根据医院的实际情况，从患者、家属、医院等多个角度出发，对护理工作中存在的问题进行归纳和总结。

（2）以证据为基础的证据。通过对所提问题的总结，并参照相关材料，找到科学支持的论据，并对数据进行深入的分析 and 总结，从而提出相应的护理措施。课程涵盖卫生、医疗、精神、康复训练、膳食及日常护理。（3）实施护理措施。①健康教育。根据临床实践，根据病人的实际情况和需要，制定相关的健康教育方案。为患者提供有针对性的、系统的健康教育；特别要让患者了解肾病的病因、治疗方法、注意事项，以便使患者更好地认识肾病的发生，并采取适当的治疗措施。藉由发放健康小册子，加深患者及家属对护理内容

的理解,使患者在住院期间能更好的配合护理,并能提升患者及家属的自保能力,使患者早日康复。②心理护理。由于病情反复,治疗周期长,病人的情绪状况不佳,会影响护理的依从性;护理方法是根据患者理解能力、受教育程度等因素,对肾脏疾病的病因进行解释,并根据患者的各种检查结果,对患者进行全面的了解,以消除患者的不安;并以成功的事例来提高病人的治疗自信心,提高病人的遵从性;与患者深入交流,了解患者的精神状况,并适时地引导患者消极的情绪,建立自信,配合治疗、护理和相关的体检;让患者在治疗过程中,与患者交流治疗心得,增强患者的自信。③膳食的护理。肾炎病人的饮食调节应以控制蛋白质、食盐为主要内容,以丰富、合理搭配、清淡可口、增加食欲、均衡营养、促进恢复。当尿量增多、水肿消退、血压恢复正常时,就可以恢复正常的饮食,以满足病人对营养和代谢的需要。饮食和摄入要减轻肾脏的负担,防止体内的水分再次积累,导致血液循环过载。在急性期,应该限制盐,水和蛋白质的摄取。建议病人多吃一些粗粮,多吃一些主食,不要只吃大米。肾炎的饮食可以选择富含维生素、低钾、低钠的食物,可以选择蔬菜有:油菜、洋葱、西红柿、苹果、草莓、葡萄、橙子等。蛋白质的选用应选用高质量的动物蛋白,如牛奶、肉类等。病人可以根据自己的偏好,在不违反饮食原则的前提下,自行调节以上的食谱。④防止浮肿。虽然不能严格控制饮水量,但是要尽量少喝,如果尿量低于 500 ml/d,或者有严重的水肿,应严格控制水的摄入,严格控制钾摄入,并监测电解质浓度,随时关注输液速度。高浮肿患者应该在床上静养,在水肿消失后可以进行一定的运动,避免血栓的发生。观察利尿剂是否会产生低钾、低钠、低氧血症等不良反应,同时要避免利尿时间过长,避免血容量不足,从而形成血栓。在使用血管紧张素转换酶抑制剂时,应注意观察患者的血钾水平,以预防其发生。密切观察患者的各项指标,一旦血压下降,尿量减少,浮肿加重,需高度重视。⑤预防血栓。利尿药物的正确应用,确保每小时的尿水量超过 30 毫升;按照医师的建议,进行抗凝,并提高凝血酶的时间,活化一部分的凝血活酶,以促进患者多运动,促进血液流通。⑥预防皮损。护士要对病人的皮肤进行清洗和相关的护理,可以使用柔软的枕头来支撑病人,避免剧烈运动,每隔 2 小时帮助病人翻转,以避免长期受到压力;穿宽松的衣服,可以提高患肢,促进静脉的回流。⑦预防感染。保持室内通风,适当控制温度和湿度,使用过氧乙酸喷剂,对病人进行彻底的消毒,以减少医源性感染;清洁患者的口腔卫生,控制访客数量,控制探访次数,为患者采取适当的保护;⑧加强康复训练,在病人的身体情况允许的情况下,可以进行适当

的锻炼,避免长时间卧床造成的肢体运动障碍。但需要遵循循序渐进的原则。⑨出院指导。先对病人进行出院可行性的正确评估,并要求病人在出院后必须按时、按量服用药物,不要自己停止服用或减少剂量。并对服药方式、副作用及注意事项进行指导,避免服用氨基贰类等对肾脏的损伤。在血压平稳、没有明显肿胀时,要多做运动,不要太疲劳。加强病人的自我保护,做好个人健康和防寒,防止感染。建议病人在饮食上要注意清淡的饮食,要注意适量的卡路里,不要吃油腻、酸辣的食物,多吃新鲜的蔬菜和水果。引导病人注意安全,保持良好的心理状态,学习如何调整自己的情绪。向病人说明需要定期复查。

1.3 观察指标

比较两组护理前后负性情绪、满意度、健康知识掌握评分、住院时间、并发症率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中,计数x2 统计,计量t检验, P<0.05 表示差异有意义。

2 结果

2.1 负性情绪

护理前两组负性情绪比较, P>0.05, 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组, P<0.05。如表 1。

表 1 护理前后负性情绪比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (40)	54.24±3.21	48.32±2.53	56.33±1.22	45.13±1.74
实验组 (40)	54.37±3.12	32.05±1.56	56.45±1.15	34.65±0.93
t	0.156	20.291	0.214	15.913
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 满意度

与对照组相比,实验组的满意度明显高于对照组(P<0.05)。实验组与对照组相比,40 (100.00) 的满意度和 32 (80.00) 的满意度有差距。对照组满意 25 例,比较满意的有 7 例,满意率 80.00%。实验组满意 32 例,比较满意 8 例,满意率 100.00%。

2.3 健康知识掌握评分、住院时间

实验组健康知识掌握得分为 96.56±3.21 分,住院时间为 6.40±2.11d,与对照组相比,分别为 82.21±3.17 分,8.45±2.

41 d, 差异显著, $P < 0.05$ 。

2.4 并发症率

术后并发症发生率实验组明显低于对照组 ($X^2=4.507$, $P < 0.034 < 0.05$); 实验组 1 例患者发生蛋白代谢异常, 2.5%; 对照组并发症 8 例, 感染 4 例, 蛋白代谢异常 2 例, 急性肾衰 2 例, 为 20.0%。

3 讨论

肾脏病综合症是一种非常重要的病症, 若没有得到有效的处理, 不但会对人体产生伤害, 还会给人带来身心上的伤害。肾病综合症会有大量蛋白尿、低蛋白血症、血尿、高血压等症状, 很容易导致病情恶化, 从而影响病情的发展。

目前, 临床上常用的治疗手段有糖皮质激素、免疫抑制剂等。在手术中要注意护理, 以增加病人的合作程度, 降低术后的并发症。它是循证医疗与循证医疗的关键, 其目标是让患者得到科学合理的医疗保健, 并能以良好的身心状况进

行医疗和医疗^[3]。

实验组满意度更高, 住院更短, 说明以循证护理为基础, 明确护理目的而进行的具有计划性、明智性的护理干预, 可综合病人治疗期间的愿望、临床经验和科学研究结果, 以获得护理的证据, 保证护理的准确性和有效性。循证护理是临床上的一种有根据的护理程序, 它是根据病人的具体情况提出问题, 并结合科学文献, 通过筛选查证, 来进行有针对性的护理, 从而达到很好的护理效果。肾病综合症的并发症很多, 而且病程较长, 患者和家属对肾脏病的病因、治疗方法、注意事项等缺乏认识, 而循证护理的开展可以有效地保证治疗的效果, 降低并发症的发生率。

综上, 应用循证护理能有效降低肾脏病综合症的并发症, 缓解病人的不良情绪, 改善病人对肾脏病的认识, 缩短病人的住院时间, 增加病人的满意度。

参考文献:

- [1] 何玲玲.循证护理在肾病综合征护理中的应用[J].中国医药指南,2021,19(33):172-173.
- [2] 梁卫卫.循证护理对肾病综合征患者心理状态、自我管理能力及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(18):3298-3301.
- [3] 蒋莉燕,唐镜,刘小艳.循证护理在肾病综合征患者中的临床应用效果[J].国际护理医学,2021,3(8):.