

个体化健康教育联合心理护理在肾盂肾炎患者护理中的应用价值分析

Analysis of the application value of individual health education combined with psychological nursing in nursing care of patients with pyelonephritis

崔云霞 张俊燕

Cui Yunxia, Zhang Junyan

(山西省长治市第二人民医院 山西长治 046000)

(The second people's Hospital of Changzhi, Shanxi, Changzhi 046000)

摘要:目的:探讨个体化健康教育与心理护理联合进行对肾盂肾炎患者产生的作用。方法:选取2021年9月-2022年9月在本院接受治疗的肾盂肾炎患者(100例)进行研究,经随机数字表法分组。对照组(常规护理,50例),观察组(个体化健康教育+心理护理,50例),分析两组心理状态与生活质量。结果:两组护理后的心理状态与生活质量均有好转,且观察组的POMS评分较低,SF-36评分较高($P < 0.05$)。结论:在肾盂肾炎患者中,对其进行个体化健康教育并进行心理护理干预对其心理状态的改善具有促进作用,同时能够提高其生活质量。

Abstract: objective to explore the effect of individualized health education combined with psychological nursing on patients with pyelonephritis. Methods: a total of 100 patients with pyelonephritis from September to September 2022 in our hospital were 2021. Control Group (routine nursing, 50 cases), Observation Group (individualized health education + psychological nursing, 50 cases), analysis of two groups of mental status and quality of life. Results: the mental status and quality of life in both groups were improved, and the POMS score was lower and SF-36 score was higher in the observation group ($p < 0.05$). Conclusion: in Pyelonephritis patients, individual health education and psychological nursing intervention can improve their psychological status and improve their quality of life.

关键词: 肾盂肾炎; 个体化健康教育; 心理护理; 心理状态

key words: pyelonephritis; individual health education; psychological nursing; psychological state

肾盂肾炎指肾盂与肾实质发生炎症,可出现发热、畏寒、腰痛酸痛等症状,通常女性的发生率较男性高。肾盂肾炎的发生多与细菌感染有关,同时受尿路梗阻、泌尿道有创性操作、泌尿系统结构异常等的影响^[1-2]。发生肾盂肾炎后,会给患者造成一定的痛苦,同时也会伴随心理上的压力,还需加强其心理疏导,使其保持良好的心态,积极配合治疗^[3-4]。加上,多数患者因认知不足的原因,不能够较好地配合治疗,甚至会出现抗拒的行为,不利于患者治疗工作的顺利进行,还可能会导致疾病反复发作,除了加强心理方面的干预之外,还需注重患者的健康教育问题,提供个体化健康指导^[5-6]。鉴于此情况,本文就个体化健康教育与心理护理联合进行对肾盂肾炎患者的效果展开分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

共选取100例肾盂肾炎患者,根据随机数字表法展开分组。对照组($n=50$)男28例、女22例;年龄范围为32~76岁,平均年龄为(54.18 ± 3.59)岁;病程:1~8年,均值:(4.54 ± 0.38)年;身体质量指数(BMI): $17.59 \sim 32.35 \text{ kg/m}^2$,均值:(24.67 ± 2.49) kg/m^2 。观察组($n=50$)男27例、女23例;年龄范围为31~77岁,平均年龄为(54.26 ± 3.67)岁;病程:1~7年,均值:(4.62 ± 0.46)年;BMI: $17.73 \sim 32.46 \text{ kg/m}^2$,均值:(24.78 ± 2.52) kg/m^2 。纳入标准:经过实验室检查、血液检查等确认为肾盂肾炎,出现不同程度的发热、畏寒等症状,意识清楚,可正常交流。排除标准:合并精神类疾病、近1个月内有外科手术史、伴有全身性炎症、中途退出等。

1.2 方法

对照组行常规护理,包括病房的基础护理、监测患者的病情、协助患者接受各项检查、遵医嘱给药、指导患者正确用药、定期消毒、营造良好的环境、做好并发症预防工作等。

观察组添加个体化健康教育:集体宣教,定期开展座谈会,邀请相关肾脏疾病专家进行宣讲,科普关于肾盂肾炎的知识,包括疾病的起因、进展过程、危害性、治疗方案、护理技巧等,现场解答

表1 两组心理状态比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	时间	紧张	愤怒	疲劳	抑郁	慌乱
对照组	100	护理前	18.65 ± 2.31	20.35 ± 1.96	13.34 ± 1.57	17.46 ± 2.05	13.24 ± 1.07

患者提出的疑问,强调疾病认知的重要性,宣讲过程中,还会向患者发放健康宣传手册,让患者对相关知识进行自我消化。一对一健康教育,为患者安排单独的交流室,进行一对一有效谈话,了解患者现阶段的疾病认知情况,针对认知不足的知识点再次进行补充,了解患者的日常生活习惯,对其不良生活行为进行纠正,同时纠正患者错误的想法,使其保持积极的态度。行为引导,教育患者坚持清淡饮食,多摄入富含蛋白质、维生素的食物,注意忌口,禁食用刺激性食物,辛辣食物,保持良好的作息,告知家属对患者的日常生活行为进行监督,细心照料患者的起居,多与医护人员交流,反馈一些个人的意见,叮嘱患者定期复查;时刻关注患者的病情变化情况,叮嘱患者多喝水,尽量使每天的饮水量达到2.5L,病情稳定后可适当活动,以便提高身体抵抗力。

心理护理:对患者的心理状态进行评估,了解患者的顾虑,引导患者说出内心的真实想法,针对患者消极的情绪进行分析,鼓励患者通过向朋友、家人、医护人员倾诉进行发泄,告知家属多关注患者的心理变化,在生活上多关心、支持患者,予以患者充分的尊重,使其感受到被关注;向患者说明保持积极的心态对疾病康复的重要性,利用闲暇时间为患者播放舒缓、轻快的音乐,建立病友交流群,由病友之间相互分享护理的经验,讲解典型的成功案例,增加患者的自信心,指导患者在情绪不稳定时适当进行深呼吸。

1.3 观察指标

分别采用心境状态量表(POMS)、生活质量调查表SF-36(SF-36)对两组的心理状态、生活质量进行评估,POMS包含5个消极情绪,负向计分,SF-36包含8个维度,正向计分。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS 22.0统计软件,比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 心理状态

观察组护理后的各项消极情绪评分均明显低于对照组,见表1。

	护理后	12.05 ± 1.59	13.93 ± 1.54	7.63 ± 1.21	12.04 ± 1.69	8.91 ± 0.82
	t 值	6.305	8.942	8.450	7.856	9.031
	P 值	0.021	0.016	0.018	0.013	0.022
观察组	100 护理前	18.78 ± 2.36	20.42 ± 1.93	13.36 ± 1.51	17.56 ± 2.18	13.26 ± 1.01
	100 护理后	7.83 ± 1.02	6.58 ± 1.20	4.90 ± 0.85	8.09 ± 1.24	5.75 ± 0.55
	t 值	15.302	16.958	12.305	12.487	14.560
	P 值	0.009	0.011	0.015	0.007	0.003
	t 护理前组间值	0.261	0.135	0.482	0.169	0.201
	P 护理前组间值	0.483	0.625	0.945	0.205	0.638
	t 护理后组间值	10.305	6.958	6.451	8.302	7.469
	P 护理后组间值	0.043	0.029	0.035	0.031	0.036

2.2 生活质量

理后观察组的各项评分明显较高，见表 2。

就两组的生活质量评分而言，在护理前阶段无明显的差异，护

表 2 两组生活质量比较 ($\bar{X} \pm s$, 分)

组别	n	时间	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	100	护理前	41.37 ± 3.59	36.94 ± 3.25	38.12 ± 3.03	32.12 ± 2.95	40.21 ± 3.03	35.15 ± 2.48	42.07 ± 2.31	38.07 ± 3.01
		护理后	56.28 ± 4.01	52.19 ± 3.68	54.67 ± 3.59	51.58 ± 3.16	55.69 ± 3.64	56.59 ± 3.35	57.94 ± 2.86	55.91 ± 3.65
		t 值	6.329	8.451	8.763	5.925	7.631	6.532	8.912	6.830
		P 值	0.041	0.037	0.035	0.029	0.025	0.031	0.033	0.027
观察组	100	护理前	41.46 ± 3.52	37.07 ± 3.32	38.18 ± 3.11	32.16 ± 2.91	40.26 ± 3.11	35.12 ± 2.43	42.16 ± 2.33	38.02 ± 3.13
		护理后	64.37 ± 4.55	63.31 ± 4.07	60.26 ± 4.23	60.29 ± 3.88	65.12 ± 3.87	65.02 ± 3.58	66.20 ± 3.03	64.17 ± 3.82
		t 值	10.054	12.935	12.602	11.304	15.487	13.505	12.469	16.538
		P 值	0.010	0.015	0.012	0.019	0.016	0.022	0.021	0.013
		t 护理前组间值	0.348	0.216	0.249	0.301	0.245	0.203	0.346	0.405
		P 护理前组间值	0.864	0.829	0.758	0.645	0.730	0.597	0.693	0.648
		t 护理后组间值	6.305	8.912	8.734	6.534	7.912	8.602	6.305	7.480
		P 护理后组间值	0.038	0.026	0.034	0.038	0.027	0.025	0.034	0.031

3. 讨论

肾盂肾炎是一种由致病微生物引起的肾内科疾病，发病时多伴有下尿路感染，根据起病时间可分为急性与慢性两大类。当疾病为慢性发作时，通常起病较隐匿，早期不会出现明显的症状，不容易被发现，需通过临床检查发现^[7-9]。肾盂肾炎的发生对患者机体功能造成一定的影响，随着疾病的进展还可能会导致肾功能不全，增加治疗与康复的难度。

肾盂肾炎患者在治疗过程中，以往临床多配合常规护理干预，包括对病情的记录、完善患者的各项检查等，对患者的整个治疗工作具有推动作用。但有学者认为，在常规护理中多缺乏全面的健康教育与心理指导，多数患者仍未能够真正意识到自身疾病的危害，心理状态不佳。为此，有学者提出，加强对患者进行个体化健康教育与心理指导，以便弥补常规的不足，使其获得更好的护理^[9-10]。

如本次研究结果所示，观察组护理后的各项生活质量评分与心理状态评分均优于对照组，说明了个体化健康教育的进行与心理疏导的开展在肾盂肾炎患者的护理工作中占据重要地位。在进行个体化健康教育过程中，不仅对患者进行机体宣教，还对患者进行一对一健康教育，加上行为上的教育，能够转变患者错误的观念，重视自身疾病，树立正确的护理观念，从而积极配合治疗，促使各项治疗与护理工作顺利进行，最终获得满意的康复效果，尽早恢复到正常生活中。通过心理护理，了解患者的内心想法，使其正确释放自己的内心，缓解内心的压力，消除消极的情绪。

综上所述，结合个体化健康教育与心理护理干预，不仅可以在较大程度上改善肾盂肾炎患者的心理状态，还可以提高其生活质

量。

参考文献：

[1]刘伟.健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的效果研究[J].中国社区医师,2019,35(32):145+148.

[2]谈结仪.健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的效果研究[J].心理月刊,2019,14(16):125.

[3]董阳.慢性肾盂肾炎急性期患者护理中健康教育护理干预的应用[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S2):282-283.

[4]鲁欣,李育欣.心理护理干预在急性肾盂肾炎护理中的效果及预后分析[J].继续医学教育,2019,33(05):117-119.

[5]温美花,刘丽君,丘苑珍等.多维度系统化健康教育在妊娠期急性肾盂肾炎孕妇中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(06):87-89.

[6]李红霞,邓珍妮.探讨心理护理在急性肾盂肾炎护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(04):68-69.

[7]刘芳.健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的效果[J].基层医学论坛,2018,22(09):1248-1249.

[8]楼艳,朱晓蔚,蒋小芹等.心理护理对慢性肾盂肾炎患者负性情绪的影响[J].白求恩医学杂志,2017,15(03):401-402.

[9]李桂枝.健康教育对急性胰腺炎保守治疗患者生命质量、睡眠质量和护理满意度的影响观察[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(11):1365-1367.

[10]朱海兰.论健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(05):214.