

健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的应用

张洁 游芸 (通讯作者)

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400010)

摘要: 目的: 分析健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的应用效果。方法: 100 例肾盂肾炎患者随机分两组各 50 例, 对照组行常规对症护理, 观察组在对照组护理方案基础上联合健康教育护理干预。结果: 观察组患者焦虑、抑郁评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者对肾盂肾炎发病机制、身体危害、治疗方法、自我护理知识掌握评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 健康教育护理干预可改善患者心理情绪并提高其疾病知识掌握度, 同时降低并发症发生率, 有效提高患者的护理评价, 整体护理效果理想, 推荐使用。

关键词: 健康教育护理干预; 肾盂肾炎患者; 应用效果

Abstract: Objective: to analyze the effect of health education and nursing intervention in the nursing of patients with pyelonephritis. Methods: 100 patients with pyelonephritis were randomly divided into two groups with 50 cases in each group. The control group received routine symptomatic nursing, and the observation group combined health education and nursing intervention on the basis of the nursing scheme of the control group. Results: the scores of anxiety and depression in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$); The scores of patients in the observation group on the pathogenesis, physical harm, treatment methods and self-care knowledge of pyelonephritis were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$); The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: health education and nursing intervention can improve patients' psychological emotion, improve their mastery of disease knowledge, reduce the incidence of complications and effectively improve patients' nursing evaluation. The overall nursing effect is ideal and recommended. **Key words:** health education and nursing intervention; Patients with pyelonephritis; Application effect

肾盂肾炎作为临床高危疾病, 一直备受关注, 所谓“三分治疗, 七分护理”, 体现的就是护理对促进患者病情康复的重要价值[1-2]。健康教育护理干预经临床验证有效, 随着现代医学护理技术的提升, 趋于完善, 临床应用率越来越高[3-4]。本研究选取 100 例肾盂肾炎患者进行分组对比分析, 旨在探讨健康教育护理干预的应用价值。

1 资料和方法

1.1 基本资料 在 2020.1-2021.1 期间选择 100 例患者随机分两组各 50 例, 对照组男 25 例, 女 25 例, 年龄 45-58 (50.16 ± 3.58) 岁。观察组男 26 例, 女 24 例, 年龄 44-60 (50.17 ± 3.56) 岁。组间资料对比, $P > 0.05$ 。纳入标准: ①符合诊断标准; ②知情同意并签字。排除标准: ①并发重要脏器疾病; ②精神疾病患者。

1.2 操作方法 对照组行常规对症护理: 治疗过程中给予患者体征监测和治疗指导。观察组行健康教育护理干预: (1) 心理健康教育: 患者因疾病折磨, 心理承受力较差, 需要他人的支持和理解, 故护理人员需始终保持微笑服务, 日常护理中体现高品质服务, 多和患者交流谈心, 注意保护患者自尊心, 亲属的心理疏导作用比护理人员更大, 故护理人员需叮嘱患者家属 24 陪伴患者身边, 与之积极互动, 使其感到安全、舒心、幸福, 此外, 良好的外部治疗环境可提高患者心理舒适度, 对改善抑郁情绪和生活质量效果显著, 故护理人员应当营造安全、和谐的治疗环境, 保持环境卫生, 定期消毒、杀菌, 保持病房安静、整洁。(2) 疾病知识教育: 制作《肾盂肾炎防治知识手册》和相关视频资料, 向患者介绍慢性肾盂肾炎致病机制、危害以及治疗方法, 现场解疑答惑, 纠正患者的错误观念; 利用微信小程序, 定期向患者推送慢性肾盂肾炎防治小知识并进行微信答疑, 叮嘱患者认真阅读并发表看法, 便于护理人员收集患者意见和建议, 详细讲解肾盂肾炎药物治疗方法, 叮嘱患者遵医嘱正确用药, 不可盲目盲从或因恐惧而胡乱用药或私自停药。(3) 日常生活健康教育: 为患者制作健康食谱, 其中以富含蛋白质食物为主, 控制糖类和脂肪摄入, 多摄入维生素和矿物质, 限制钠盐摄入, 禁食辛辣、油腻食物, 家属日常应做好会阴部护理、皮肤清洁等护理工作, 为提高健康教育效率和质量, 护理人员可加患者家属

表 2 疾病知识掌握评分记录表 [$\bar{x} \pm s$] (分)

| 组别 | 例数 | 发病机制知识掌握评分 | 身体危害知识掌握评分 | 治疗方法知识掌握评分 | 自我护理知识掌握评分 |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 | 50 | 87.72 ± 5.53 | 84.17 ± 5.53 | 86.37 ± 5.86 | 83.90 ± 5.62 |
| 对照组 | 50 | 76.89 ± 5.68 | 74.78 ± 5.59 | 73.20 ± 5.66 | 76.45 ± 5.99 |
| t | - | 9.6602 | 8.4441 | 11.4306 | 6.4136 |
| P | - | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

微信, 为患者定期推送健康食谱和日常护理技巧、方法, 与患者家属交流并要求其发挥监督作用, 引导患者养成良好的生活习惯。(4) 病情监测: 处于急性期患者病情发展迅速且复杂多变, 因此护理人员需密切监测其生命体征变化情况, 观察体温波动幅度, 若有异常及时告知医生处理。

1.3 观察指标 心理情绪评分: 采用焦虑自评量表 (SAS) [5]、抑郁自评量表 (SDS) [6], 两表满分 100 分, 分值越高则患者焦虑、抑郁情绪表现越严重。疾病知识掌握评分: 采用问答方式, 询问患者关于肾盂肾炎发病机制、身体危害、治疗方法、自我护理知识, 各项满分 100 分, 分值越高则患者疾病知识掌握度越高。并发症发生率: 并发症包括肾乳头坏死、肾周脓肿[7], 均计入并发症发生率计算, 比值越低则护理安全性越高。护理方案评分: 采用调查问卷方式, 由患者对护理态度、护理方法、护理操作、护患关系、护理效果、护理安全进行评分, 各项满分 100 分, 分值越高则患者对护理工作评价越高。

1.4 统计学处理

SPSS25.0 处理计数 (χ^2) 和计量 (t) 资料, 差异显著 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 心理情绪评分 表 1 结果: 观察组患者焦虑、抑郁评分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 心理情绪评分记录表 [$\bar{x} \pm s$] (分)

| 组别 | 例数 | 护理后 SAS 评分 | 护理后 SDS 评分 |
|-----|----|--------------|--------------|
| 观察组 | 50 | 47.95 ± 3.43 | 52.40 ± 2.64 |
| 对照组 | 50 | 52.60 ± 3.92 | 53.96 ± 2.24 |
| t | - | 6.3125 | 3.1860 |
| P | - | 0.0000 | 0.0019 |

2.2 疾病知识掌握评分

表 2 结果: 观察组患者对肾盂肾炎发病机制、身体危害、治疗方法、自我护理知识掌握评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 并发症发生率

表 3 结果：观察组并发症发生率低于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)。

表 3 并发症发生率记录表[n(%)]

| 组别 | 例数 | 肾乳头坏死 | 肾周脓肿 | 并发症发生率 |
|----------|----|----------|-----------|-----------|
| 观察组 | 50 | 1 (2.00) | 0 (0.00) | 1 (2.00) |
| 对照组 | 50 | 4 (8.00) | 5 (10.00) | 9 (18.00) |
| χ^2 | - | - | - | 7.1111 |
| P | - | - | - | 0.0077 |

3 讨论

研究指出，肾盂肾炎患者在舒适护理、安全护理等方面要求突出，而肾盂肾炎患者本身对疾病知识掌握度不高，这就造成其对临床护理、治疗方案不了解，影响依从性^[8-9]。据此分析，健康教育护理干预的护理优势十分明显，联合心理健康教育、疾病知识教育、日常生活教育和病情监测等措施，围绕治疗过程优化护理体系，充分满足患者要求和实际治疗需要^[10-11]。本研究结果显示，护理后观察组患者 SAS、SDS 评分更低，疾病知识掌握评分更高且并发症发生率更低，这是因为健康教育护理干预中的心理健康教育措施可改善患者不良情绪，提高其治疗信心，疾病知识教育可提高患者对肾盂肾炎疾病防治和护理知识掌握度，理解并接受护理方案，提高依从性，日常生活教育可规范患者饮食、用药，提高自我护理能力，病情监测可预防多种并发症，提高治疗安全性^[12-14]。

综上所述，健康教育护理干预对肾盂肾炎患者的护理优势明显，可改善患者心理情绪，提高其疾病知识掌握度，同时降低并发症发生率，临床护理优势显著，推荐使用，当然，临床护理方案的调整同患者实际病情、治疗心理、外部环境的影响关系密切，因此在认定健康教育护理干预可行性的同时，我们还需认识到现代医疗护理工作的发展方向，继续深入研究健康教育护理干预的护理优势，结合医院实际探寻特色护理方案。

参考文献：

[1] 童欢. 健康教育护理在肾盂肾炎治疗中的应用效果观察[J]. 饮食保健, 2019, 6(020):210.

[2] 王小蓉. 肾盂肾炎患者采用健康教育护理干预的效果观察[J]. 医药前沿, 2019, 9(22):2.

[3] 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):2.

[4] 黄婷婷, 王荣荣. 健康教育护理应用于肾盂肾炎患者护理中的效果评价[J]. 医药前沿, 2017, 7(034):283-284.

[5] 刘琳. 护理临床路径在急性肾盂肾炎患者健康教育中的应用效果观察[J]. 中国医药指南, 2018, 16(14):2.

[6] 黄丽彬. 健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的应用方法及预后效果[J]. 医学研究, 2019, 1(4):1.

[7] 赵红波. 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]. 心理医生, 2017, 23(035):283-284.

[8] 邓虔玉, 叶佩仪, 吴雪芳. 急性肾盂肾炎并发败血症患者的观察与护理[J]. 医疗装备, 2017, 30(22):2.

[9] 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(9):2.

[10] 陈玲玉. 临床护理路径在急性肾盂肾炎健康教育效果中的研究[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(10):2.

[11] 薛玉芹. 老年患者慢性肾盂肾炎的临床护理分析[J]. 医药前沿, 2017, 7(018):236-237.

[12] 马菊. 临床路径护理联合心理干预在肾盂肾炎急性期患者中的应用效果[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(12):2.

[13] 卢钱娣. 急性肾盂肾炎患者实施心理护理的作用探讨[J]. 医学美容美容, 2019, 028(004):88-89.

[14] 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(5):3.