

探究小儿肾病综合征的综合护理措施及其效果

王琪

(湖北民族大学附属民大医院 湖北 恩施 445000)

摘要:目的 分析对小儿肾病综合征患者进行综合护理干预的效果情况。方法 研究资料均选取自湖北民族大学附属民大医院中,(选取病例的时间范围为2021年4月至2022年4月间)。将确诊的小儿肾病综合征患者共计60例作为研究对象纳入到本次研究中,之后将全部患者平均分为两组:观察组30例、对照组30例。给对照组患者实施常规护理,给观察组患者实施综合护理。结果 对比两组的护理总有效率,观察组明显高于对照组,对比两组研究结果,差异具有明显的统计学意义($P<0.05$)。比较两组患者的疾病复发率,观察组显著低于对照组,对比两组研究结果,差异具有明显的统计学意义($P<0.05$)。比较两组满意度,观察组明显高于对照组,对比两组研究结果,差异具有明显的统计学意义($P<0.05$)。结论 将综合护理干预措施应用到小儿肾病综合征患者的护理中,能够明显改善患者疾病症状,进而取得理想的疾病治疗与护理效果,由此,综合护理干预措施是值得在临床中推广应用的护理方案。

关键词: 小儿肾病综合征; 护理干预; 综合护理; 疗效比较

肾病综合征在临床上十分常见,其作为一种高发的疾病类型受到人们的普遍广泛重视。通过研究结果我们得到:引发肾病综合征发生的因素是多种多样的,由于致病因素的影响,患者的肾小球基膜通透性会明显加强,而使得肾小球滤过率明显降低,进而引发系列肾小球病变综合症产生^[1]。

肾病综合征多见于小儿病患,在患病后,患者的主要疾病症状为:低蛋白血症、水肿、大量蛋白尿等等。通过相关研究结果我们发现:小儿肾病综合征具有病程长、复发率高、日常饮食活动受限等特点,所以,要采取有效的治疗与护理措施对小儿肾病综合征患者进行治疗干预,为了取得理想的治疗效果^[2],本次研究重点对护理措施进行了关注,并将综合护理措施应用其中,取得了理想的效果,现将具体情况汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究资料均是2021年4月至2022年4月选取自湖北民族大学附属民大医院中,将确诊为小儿肾病综合征患者共计60例作为研究对象纳入到本次研究中,将60例患者平均分为两组:观察组30例与对照组30例。在观察组30例中,男性病例有15例,女性病例有15例。患者年龄范围为:1岁-8岁,平均年龄为(2.82 ± 0.79)岁;发病时间为:1天-15天,平均发病时间为(4.21 ± 0.58)天。在对照组30例中,男性病例有18例,女性病例有12例。患者年龄范围为:1岁-8.5岁,平均年龄为(2.93 ± 0.80)岁;发病时间为:1天-16天,平均发病时间为(4.80 ± 0.62)天。比较两组患者的一般资料情况,差异无统计学意义,具备较好的可比较性($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:应用常规护理。即:按照常规流程为患者进行基础护理干预措施,护理人员要密切观察患者的实际情况,一旦发现问题,要及时解决,以取得理想的护理干预效果。

观察组:应用综合护理,具体内容为:

1.2.1 基础护理

为了缓解患者的肾脏负担,从而缓解患者的疾病症状,护理人员要确保患者在疾病急性发病期间使患者保持绝对地卧床休息以达到静养目的,这样能够起到降低代谢物生成,释放患者肾脏压力的效果。而在这期间,护理人员要积极细致地观察患者是否出现明显水肿症状或感染症状,如果产生以上这些问题,护理人员要加强密切观察,并且必须保持患者绝对卧床休息2-3周,并严格实施限制活动,等到患者的病情转为稳定后,再根据患者的实际情况组织患者开展适量的运动锻炼^[3,4],但是也要注意活动的度和量要适宜。严格保障病房的清洁卫生状况,每天有专门的护士负责对患者的皮肤进行清洁擦洗,并按时为患者更换衣物,以此来预防压伤、感染等问题的发生。

1.2.2 心理护理

由于患儿的年龄较小,他们在身体与心理上均会出现不适应的状况,而这些不适症状的产生,均会对患者造成不良影响甚至是伤害,其中,心理因素十分重要与关键,不良的心理因素会引发患者出现一系列心理问题,会对最终的治疗结果产生不利影响,所以,在本次研究中,我们积极查找病患群体中出现的心理问题^[5],并积极采取分析与有效的心理护理对策进行干预。即:护理人员要与患者和家属保持有效交流与沟通,增强患者与家属的信任度,构建起和谐的护患关系,同时,为患者营造和谐、良好的就诊环境与良好心理环境等。在合适的时间与地点向患者和家属介绍医院的情况、科室的环境等,并通过向其讲解疾病情况、治疗、护理情况等让患者了解自身显示状况^[6],对于心理情况不佳的患者,要引导其通过合理的方式发泄不良情绪,并耐心倾听其诉说,耐心解答其提出问题,对每位患者实施针对性的心理护理,以此来缓解患者的不良心理,增加患者的心理归属感。使患者和家属都能摆脱不良心理因素的影响,进而达到理想的治疗效果^[7,8]。

1.2.3 预防感染

病房内的环境要遵循清洁、无菌等原则,每日消毒杀菌、打扫清洁,定时开窗通风,为患者构建舒适、优良的住院环境。给予每日清洁患者皮肤,密切监测其生命体征变化,一旦发现患者出现感染症状,则要积极对症治疗。

1.2.4 饮食护理

饮食方面也有严格的控制原则,控制患者每日的水分摄入量、钠盐摄入量。如果患者出现了明显的水肿症状,要严格控制盐分摄入量,采用低盐饮食。如果患者合并有氮质血症,则应予以低蛋白饮食。患者在利尿期间应严格重视钾补充、钠、钙补充、氯补充等电解质补充,并且在激素治疗期间要严格控制饮食摄入量,不给肾脏增加负担。并且视疾病恢复情况酌情恢复普通饮食^[9]。并在期间密切观察患者的情况,一旦发现异常要及时处理。

1.2.5 口腔护理

在护理过程中,口腔护理是十分重要的内容之一,因此,护理人员要耐心指导患者保持口腔卫生的正确方法,在吃东西前后要及时正确地漱口,若患者病情严重而且唾液分泌量较多,则可遵医嘱给予口腔护理(2%硼酸溶液+维生素B),每天3次,预防溃疡疾病发生。

1.2.6 用药指导

护理人员要告知患者及其家属正确用药的方法与重要性,嘱其要按时按量服用药物,以确保药效达到最佳,绝对不允许擅自改变用药方法与时间,更不允许擅自停药^[10]。

1.2.7 出院指导

小儿肾病综合征的病程时间较长,所以,等到患者的疾病情况恢复到稳定的时候就可以安排患者出院了。而在患者出院之后,仍然不可放松,要继续实施维持治疗措施,所以,需加强患者及其家属的必要性出院指导干预,向他们讲解导致疾病发生的主要原因是

继发上呼吸道感染，所以在出院以后，不要去人多的场合，平时要注意自己的个人卫生，预防受凉感冒，并严格遵医嘱继续药物治疗。而在饮食方面，注意不要给患者吃高蛋白食物、高脂肪食物，要嘱患者多吃新鲜的水果、新鲜绿叶蔬菜等。密切关注患者的整体情况，例如：尿量、尿色变化等，一旦发生异常症状，要及时回医院就诊。

1.3 统计学处理方法

采用 SPSS21.0 统计软件对数据进行分析，计数资料用百分比、率表示， χ^2 检验比较，以 $P < 0.05$ 形式表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的护理总有效率

观察组明显高于对照组，对比两组研究结果，差异具有明显的统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 对比两组的护理总有效率

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	30	20	8	2	93.33
对照组	30	14	10	6	80.00
χ^2					3.225
P					0.001

2.2 比较两组患者的疾病复发率

观察组显著低于对照组，对比两组研究结果，差异具有明显的统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 比较两组患者的疾病复发率

组别	例数	复发例数	复发率 (%)
观察组	30	0	0.00
对照组	30	5	16.67
χ^2			3.550
P			0.001

2.3 比较两组满意度

观察组明显高于对照组，对比两组研究结果，差异具有明显的统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 比较两组满意度

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
观察组	30	25	5	0	100.00
对照组	30	18	6	6	80.00
χ^2					3.521
P					0.002

3 讨论

肾病综合征是临床上较易高发的一类疾病，通常此种疾病的病程时间较长，而且疾病很容易反复，疾病复发率较高，会给患者造成严重的不利影响，而这种不利影响包括的范围较广，可以是身体上的、心理上的，也可能是生活质量方面的等等。很多时候，肾病综合征容易反反复复，久治不愈，给患者均带来严重不利影响，容易导致患者产生不同程度的不良情绪，例如：容易出现烦躁、抑郁、恐慌等不良心理^[1]，而这些心理问题的出现会给患者的疾病治疗效果、疾病预后等带来不良影响。为了能够及时治疗疾病，而且

取得理想的治疗效果，需要及时为患者进行护理干预，加强临床护理，增加综合护理的力度，从而有助于提高临床疗效，改善预后。在临床实际护理工作过程中，护理人员要加强有关临床基础护理，护理人员要积极为小儿患者制造一个和谐、优良的治疗康复环境，同时，还需要开展适当心理护理干预，以起到双管齐下的效果，从而达到理想的临床治疗效果。同时，开展科学性出院指导干预，以有效保证患者在疾病维持治疗过程中拥有良好康复环境的重要关键。在开展综合护理干预措施的过程中，护理人员要全面了解患者情况，同时在此基础上为患者制定针对性的护理干预措施，以确保有效疗效的达成^[12,13]。

综上所述，对于小儿肾病综合征患者的疾病特征、年龄特点与身体情况，在予以积极对症治疗与常规护理过程中，要切实有效地对患者进行综合护理干预措施，能够明显改善患者的疾病症状，取得理想的疾病治疗效果，值得在临床中推广应用^[14,15]。

参考文献：

[1]陈曼妮,黄珍霞,胡嘉怡等.中西医结合治疗小儿肾病综合征伴高凝状态的疗效观察与护理[J].血栓与止血学, 2017, 23 (3): 534-536.

[2]孙玲.心理护理干预对小儿肾病综合征患者心理状况的改善作用评价[J].临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (10): 124, 126.

[3]孙淑香,李晓燕.延续性家庭护理干预对小儿肾病综合征激素治疗依从性影响分析[J].中国急救医学, 2017, 37 (z2): 195-196.

[4]韩新新.小儿肾病综合征的家庭护理对策及护理干预分析[J].实用临床护理学电子杂志, 2017, 2 (51): 122.

[5]夏超.小儿肾病综合征中护理干预的应用体会[J].临床医学研究与实践, 2016, 1 (11): 136-136, 141.

[6]谢凤兰.小儿肾病综合征的护理干预方法及实施效果研究[J].临床医药文献电子杂志, 2017, 4 (16): 2.

[7]马军.小儿肾病综合征的护理要点分析[J].中国医药指南, 2016, 14 (4): 1.

[8]周萍,陈方.小儿肾病综合征的护理干预及效果观察[J].世界临床医学, 2017, 11 (4): 1.

[9]邱光娥.综合护理措施在小儿肾病综合征中的应用探讨[J].饮食保健, 2016, 3 (12): 173-174.

[10]李唐佳.护理干预对小儿肾病综合征治疗效果及预后的影响研究[J].益寿宝典, 2020, 0 (30): 1.

[11]翟喜凤,房夏玲,陈宁.护理干预在小儿肾病综合征患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践, 2016, 1 (8): 1.

[12]杨东明.家庭护理干预在小儿肾病综合征中的临床效果[J].中国医药指南, 2021, 19 (11): 2.

[13]赵德云.家庭护理模式用于小儿肾病综合征的效果分析[J].天津护理, 2018, 26 (4): 3.

[14]宋大蓉.小儿肾病综合征的护理干预方法及实施效果研究[J].饮食保健, 2019, 006 (051): 111.

[15]刘春妍.护理干预在小儿肾病综合征中的应用效果观察[J].海南医学, 2011, 22 (23): 2.