

系统化护理对肾病综合征患者心理状态的影响

李立莎, 陈玉桃

河北中医肝病医院 河北石家庄

【摘要】目的 分析系统化护理对肾病综合征患者心理状态的影响。**方法** 选取我院于2022.05-2023.05月收治的76例肾病综合征患者作为研究对象, 将其按照随机数字表法分为对照组(38例, 采用常规护理)与观察组(38例, 采用系统化护理)。对两组的护理效果进行分析。**结果** 两组患者采取有效护理措施后均取得一定效果, 但观察组采用系统化护理后, 其心理状态评分、健康知识掌握情况、依从性评分、生活质量评分、护理满意度均优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在肾病综合征患者护理中采用系统化护理, 可有效改善其心理状态, 促进其健康知识掌握度, 提升其依从性, 从而提升其生活质量, 提高护理满意度。

【关键词】 肾病综合征; 系统化护理; 心理状态

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000347

The influence of systematic nursing on the psychological status of patients with nephrotic syndrome

Lisha Li, Yutao Chen

Hebei Traditional Chinese Medicine Liver Disease Hospital Shijiazhuang, Hebei

【Abstract】 Objective To analyze the impact of systematic nursing on the psychological status of patients with nephrotic syndrome. **Method** 76 patients with nephrotic syndrome admitted to our hospital from May 2022 to May 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (38 cases, receiving routine care) and an observation group (38 cases, receiving systematic care) using a random number table method. Analyze the nursing outcomes of both groups. **Result** Both groups of patients achieved certain results after taking effective nursing measures, but the observation group received systematic nursing, and their psychological state score, health knowledge mastery, compliance score, quality of life score, and nursing satisfaction were better than the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Adopting systematic nursing care in the care of patients with nephrotic syndrome can effectively improve their psychological state, promote their mastery of health knowledge, enhance their compliance, and thus improve their quality of life and nursing satisfaction.

【Key words】 Nephrotic syndrome; Systematic care; Psychological state

肾病综合征, 是由大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿、高脂血症为特征的一组综合征。肾病综合征的主要症状是水肿和大量蛋白尿, 还会出现一系列其他症状, 严重者还可能引发感染、高脂血症、低蛋白血症、血栓合栓塞、急性肾衰竭等并发症^[1]。但患者及时接受正规治疗后, 部分对激素反应好, 可以暂时治愈; 对激素反应差、大量蛋白尿、严重高血压及肾功能损害的患者不容易缓解^[2]。因此, 需在肾病综合征患者治疗期间采取有效护理措施以提升其治疗依从性。本文研究了系统化护理对肾病综合征患者心理状态的影响, 现报告如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选取我院于2022.05-2023.05月收治的76例肾病综合征患者作为研究对象, 将其按照随机数字表法分为对照组: 38例, 男23例, 女15例, 年龄61-85岁, 平均(73.41±3.62)岁。病程0.42-4.21年, 平均(2.43±1.05)年。其中合并高血压11例, 合并糖尿病13例, 合并冠心病14例; 观察组: 38例, 男20例, 女18例, 年龄62-87岁, 平均(73.37±3.54)岁。病程0.58-4.93年, 平均(2.38±0.95)年。其中合并高血压13例, 合并糖尿病15例, 合并冠心病10例。两组一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准: 两组患者均知晓本次研究内容, 且已签署知情同意书; 两组尿蛋白定量 $> 3.5g/d$, 血浆白蛋白 $< 30g/L$; 两组均出现肢体水肿与高脂血症; 临床资料完整。排除标准: 在治

疗前出现尿素氮、血肌酐升高者;存在全身系统性疾病者;因先天遗传性疾病引起的肾病者;存在精神障碍者;存在认知功能障碍者;依从性较差者;中途退出研究者。

1.2 方法

对照组采用常规护理:分析患者病情,为患者提供针对性护理,做好环境护理工作。观察组采用系统化护理,主要包括:

1.2.1 心理护理

由于肾病综合征发展缓慢、持续时间长、预后差,无法在短时间内证明其治疗效果。大多数老年患者在治疗过程中可能会出现焦虑和恐惧等负面情绪,这会影响到治疗的有效性。因此,在这一点上,护理人员需要有效控制患者的负面情绪,并增加他们对后续治疗的积极性。护理人员需要积极与患者沟通,了解他们的想法并及时解决,并使用各种方法转移他们的注意力。

1.2.2 健康教育

老年患者治疗依从性差,对疾病缺乏了解,降低了他们的护理意识。因此,通过正确的健康教育,可以向老年患者介绍肾病综合征的出现及随后的治疗过程,提高他们对疾病的认识。护理人员需要以方便的方式向老年患者解释,以提高护理满意度。

1.2.3 饮食护理

由于患者会产生大量蛋白尿,从而导致大量蛋白质损失,为了避免营养不良,护理人员需要制定合理的饮食计划,以满足患者自身的蛋白质和营养摄入,减轻肾脏负担。增加热量和蛋白质的摄入,避免使用大量调味料,减少盐和油。

1.2.4 用药护理

肾病综合征的治疗时间较长。为了避免老年患者忘记服药,护理人员需要每天提醒患者按时服药,与患者家属沟通,加强对服药时间的监管。一些药物可导致患者肝功能损害和尿频症状。在治疗过程中,有必要加强对患者肝功能和尿量的检测,以确保用药安全。为了增强患者在治疗过程中的抵抗力,患者需要避免去人群密集的地方,保持病房清洁,减少继发感染的发生。

1.2.5 运动护理

建议患者劳逸结合,需要卧床休息。护理人员可以指导患者在床上活动。在患者的液体和水肿症状消失后,引导他们下床活动。

1.2.6 出院指导

指导患者在居家期间坚持及时、适当的药物治疗,注意饮食和运动,预防感染等并发症。定期回医院随

访。此外,护理人员还需要定期通过电话跟踪患者,了解他们的康复状况。

1.3 观察指标

采用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)对两组心理状态进行评估,其中SDS评分表分界值为53分,53-62分为轻度抑郁,63-72分为中度抑郁,73分以上为重度抑郁。SAS评分表分界值为50分,50-59分为轻度焦虑,60-69分为中度焦虑,70分以上为重度焦虑;采用我院自制调查问卷对两组健康知识掌握情况进行评估,共计20个条目,每个条目均为5分,包括疾病知识(10分)、饮食知识(25分)、用药知识(25分)、并发症知识(40分),分数越高,健康知识掌握度越高;采用我院自制调查问卷对两组依从性进行评估,包括锻炼、饮食、病情自我监测、定时复查、用药情况5部分,每部分均为100分,分数越高,依从性越高;采用生活质量评分量表(SF-36)对两组进行评估,包括精神健康、情感职能、社会功能、生理职能,每部分均为100分,分数越高,生活质量越好;采用我院自制调查问卷对两组护理满意度进行评估,总分100分,其中非常满意:≥90分,满意:80-90分,一般满意:60-80分,不满意<60分。满意度=(非常满意+满意+一般满意)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,使用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料,组间比较结果采用t检验;使用“n, %”表示计数资料,组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态评分对比

观察组心理状态评分明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。如表1:

2.2 两组健康知识掌握情况对比

观察组疾病知识为(8.93±0.85)分、饮食知识为(22.51±2.88)分、用药知识为(21.52±3.41)分、并发症知识为(35.66±4.12)分;对照组疾病知识为(7.33±1.80)分、饮食知识为(20.57±2.29)分、用药知识为(18.69±3.87)分、并发症知识为(32.08±4.07)分。观察组健康知识掌握情况明显高于对照组,差异均有统计学意义($t=4.955$, $P=0.001$; $t=3.250$, $P=0.002$; $t=3.382$, $P=0.001$; $t=3.811$, $P=0.001$)。

2.3 两组依从性评分对比

观察组锻炼为(97.56±2.34)分、饮食为(95.04±4.09)分、病情自我监测为(96.05±3.42)分、定时复查为(95.28±2.45)分、用药情况为(96.23±2.16)分;对照组锻炼为(93.53±4.23)分、饮食为(90.38±6.75)分、病情

自我监测为(92.45±6.23)分、定时复查为(84.28±1.56)分、用药情况为(87.28±1.84)分。观察组依从性评分明显高于对照组,差异均有统计学意义($t=5.139, P=0.001$; $t=3.649, P=0.001$; $t=3.123, P=0.003$; $t=23.346, P=0.001$; $t=19.444, P=0.001$)。

2.4 两组生活质量评分对比

观察组精神健康为(86.22±8.35)分、情感职能为(88.09±7.34)分、社会功能为(87.24±6.64)分、生理职能为(85.34±7.41)分;对照组精神健康为(80.58±8.77)分、情感职能为(82.38±7.44)分、社会功能为(82.38±6.77)分、生理职能为(80.08±7.75)分。观察组生活质量评分明显高于对照组,差异均有统计学意义($t=2.871, P=0.005$; $t=3.368, P=0.001$; $t=3.159, P=0.002$; $t=3.024, P=0.003$)。

2.5 两组护理满意度对比

观察组非常满意12例、满意16例、一般满意8例、不满意2例,满意度为36(94.74%);对照组非常满意10例、满意146例、一般满意6例、不满意8例,满意度为30(78.95%)。观察组护理满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2=4.146, P=0.042$)。

3 讨论

当身体未患有其他疾病,而是由于肾脏本身的病变导致肾病综合征时,称为原发性肾病综合征。包括以下几种病理类型:微小病变型肾病、系膜增生性肾炎、局灶性节段性肾小球硬化、膜性肾病、系膜毛细

血管性肾小球肾炎^[3];此外,药物中毒也可能引起肾病综合征,比如利福平。肾病综合征较常见,一组10年的肾活检病例分析发现,肾病综合征占全部患者的20.36%^[4]。因此,在肾病综合征治疗期间采取有效护理措施具有重要意义。

在本研究中,通过对肾病综合征患者采取系统化护理,观察组心理状态评分、健康知识掌握情况、依从性评分、生活质量评分、护理满意度均优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。说明其可有效改善其心理状态,提高护理满意度。这是因为系统化护理是以患者为中心,护理程序为核心,并将护理程序系统的护理临床业务及护理管理模式,按照护理程序的科学工作方式,为患者解决问题实施有效的护理措施^[5-6]。其特点是建立以护理程序为核心的护理质控系统;编制标准护理计划和标准健康教育计划;设计贯彻护理程序的各种护理表格^[7-8]。在此基础上,以小组责任制的形式对患者实施连续的、系统的整体护理,此护理方式增强了护士的责任感;从而缓解患者相关症状,改善其心理状态,使其积极配合治疗与护理,促进其快速康复。

综上所述,在肾病综合征患者护理中采用系统化护理,可有效改善其心理状态,促进其健康知识掌握度,提升其依从性,从而提升其生活质量,提高护理满意度。

表1 两组心理状态评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	SDS	SAS
观察组	38	31.48±6.15	35.67±6.44
对照组	38	36.85±7.05	41.84±7.65
t	-	3.538	3.804
P	-	0.001	0.001

参考文献

- [1] 顾慧颖.针对性护理干预对肾病综合征影响探究[J].中国城乡企业卫生,2022,37(10):184-185.
- [2] 张芸凤.肾病综合征患者的标准化护理干预措施[J].中国标准化,2022(20):288-290.
- [3] 李兴梅,张俊玲,刘青,等.循证护理在肾病综合征健康教育中的应用[J].云南医药,2022,43(05):90-92.
- [4] 李晶.优质护理对肾病综合征患者用药依从性及负面情绪的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(06):652.
- [5] 于崴.循证护理对肾病综合征患者的影响分析[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(03):295-296.
- [6] 张娟.系统化护理对糖尿病肾病血液透析患者不良反应及生活质量的影响[J].实用糖尿病杂志,2020,16(03):87.
- [7] 李绯,邱建成.系统化护理对糖尿病肾病血液透析患者不良反应及生活质量的影响分析[J].糖尿病新世界,2021,24(23):14-17+22.
- [8] 孙筱晔,戚文群,戴文慧.系统化护理干预及饮食控制对早期糖尿病肾病微血管病变患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(07):151-153.

版权声明:©2023作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS