

全程护理干预对原发性肾病综合征糖皮质激素性骨质疏松的影响研究

惠梦丹

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 就全程护理干预对肾病综合征的临床效果予以观察分析。**方法** 将 2022 年 8 月到 2023 年 2 月收入本院的 74 例肾病综合征患者作为此次研究对象,按护理措施的不同均分为 37 例/组的对照组、观察组。对照组为基础护理,观察组为全程护理干预,对比治疗成果。**结果** 从数据可见,观察组患者护理下的骨密度与对照组相比水平更好,具有统计学意义($P < 0.05$)。同时,观察组患者护理满意度以 94.59%,高于对照组的 81.08%,差异显著($P < 0.05$)。最后,在对比患者生活质量核心问卷量表(QLQ-30)中,观察组的评分高于对照组,差异显著($P < 0.05$)。**结论** 针对肾病综合征患者,为其实施全程护理干预的有效性良好,可改善骨密度,并提升了护理管理的满意度,具备一定推广、应用价值。

【关键词】 全程护理干预; 原发性肾病综合征; 糖皮质激素性骨质疏松

【收稿日期】 2023 年 7 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 8 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230362

Effect study of nursing intervention on glucocorticoid osteoporosis in primary nephrotic syndrome

Mendan Hui

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shanxi

【Abstract】Objective To observe and analyze the clinical effect of whole-course nursing intervention on nephrotic syndrome. **Methods** 74 patients with nephrotic syndrome admitted to our hospital from August 2022 to February 2023 were selected as the subjects of this study. According to different nursing measures, they were divided into 37 cases/group control group and observation group. The control group was treated with basic nursing, and the observation group was treated with whole-course nursing intervention. **Results** It can be seen from the data that the bone mineral density of patients under care in the observation group was better than that in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). At the same time, the nursing satisfaction of the observation group was 94.59%, higher than that of the control group 81.08%, the difference was significant ($P < 0.05$). Finally, the score of the observation group was higher than that of the control group in the core questionnaire of patients' quality of Life (QLQ-30), and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with nephrotic syndrome, the effectiveness of whole-course nursing intervention is good, can improve bone density, and enhance the satisfaction of nursing management, which has certain promotion and application value.

【Keywords】 Whole nursing intervention; Primary nephrotic syndrome; Glucocorticoid osteoporosis

肾病综合征属于肾内科、肾小球疾病之一,与患者高血脂、高蛋白尿、水肿等情况相关,具有反复发作的特点,也由此威胁到患者的生命健康,造成多系统障碍,不利于维持健康生活质量^[1]。在以往的治疗中有采取糖皮质激素治疗的情况,由此减少尿蛋白,消除水肿,但是长期激素治疗方案也会引发患者骨质疏松、感染以及药物性糖尿病,这些都不利于治疗,也造成患者新的困扰。糖皮质激素性骨质疏松会导致骨

质减少,且对骨微结构造成破坏,骨强度较之前下降,并容易引起患者发生骨折,增加患者的治疗压力^[2]。鉴于此,将 2022 年 8 月到 2023 年 2 月收入本院的 74 例肾病综合征患者作为此次研究对象,结果证明全程护理干预具有良好临床效果,内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2022 年 8 月到 2023 年 2 月收入本院的 74 例肾

病综合征患者作为此次研究对象,按护理措施的不同均分为 55 例/组的对照组、观察组。观察组女性 24 例,男性 16 例,年龄区间 40~72 岁,平均(52.07±5.03)岁;对照组中男性 19 例,女性 21 例,年龄区间 41~73 岁,平均(51.13±5.89)岁。入组患者及其家属均在知晓研究内容、目的的前提下自愿签署同意书。将两组患者一般资料中对比差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 实验方法

对照组为基础护理,观察组为全程护理干预,在住院期间为患者制定健康教育计划,指导患者服用激素时,需要由患者接受和执行,并在家属的协助下督促患者。在健康教育的内容上首先要了解原发性肾病综合征的原因,临床表现和治疗方案,同时要讲解擅自停药以及减少药量的危害,在执行激素治疗疗程中还应当补充维生素 d 和钙剂,同时也要补充优质蛋白,在饮食上要注意低盐,低脂,低糖,注重饮食纤维的合理性。

在教育方法中可以通过视频方式或者 1 对 1 的讲解为患者说明日常生活中的注意事项。同时要为患者进行心理护理,即患者在症状反复发作下,容易出现较重的思想负担,也对生活出现悲观情绪,应当有足够的耐心,和蔼的态度为患者进行心理疏导,并为患者提供良好的休养环境,保持室内空气清新。在患者出院前也要进行护理干预,了解患者对疾病的认知程度并且发放计划执行手册包括患者的服药时间,饮食建议,运动量建议等。护理人员也可按周为患者进行电话,随访了解其康复情况。

1.3 评价标准

对比患者的骨密度指标。结合说明 X 线吸收以对患者腰椎的骨密度进行测定。

对患者治疗期间的生活质量进行调研,结合 QLQ-C30 量表进行分析,以分数高则代表患者的生活水平较高。共计 30 道题,按照 4 级评分法进行分析。

对比患者对护理工作的满意度,可分为满意,比较满意和不满意分值对应为 85 分以上、70-85 分之间,低于 70 分,以分数高,则代表患者对护理工作认可程度高。

1.4 统计方法

处理软件选用 SPSS 20.0,计量资料用($\bar{x}\pm s$)表示,以 t 检验,计数资料用率予以表示,采用卡方检验, $P<0.05$ 表明指标对比差异显著,符合统计学价值。

2 结果

2.1 对比两组患者骨密度前后差异

就数据中看,观察组和对照组骨密度护理前分别为(1.15±0.52)和(1.14±0.53),护理下观察组骨密度与对照组分别为(0.94±0.11)和(0.78±0.10),可见观察组控制效果更好,具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 对比两组患肢护理满意度

同时,观察组患者护理满意度以 94.59%(35/37),高于对照组的 81.08%(30/37),差异显著($P<0.05$)。

2.3 对比两组患肢生活质量情况

最后,在对比患者生活质量核心问卷量表(QLQ-30)中,观察组的评分高于对照组,差异显著($P<0.05$)。

表 1 两组患者生活质量 QLQ-C30 评估对比($\bar{x}\pm s$, 分)

QLQ-C30 功能维度评分					
组别	躯体功能	情绪功能	认知功能	社会功能	整体健康
对照组 (n=37)	63.53±2.42	61.23±3.25	70.55±1.66	62.58±2.75	68.37±4.07
观察组 (n=37)	70.54±3.15	70.64±2.76	81.53±2.24	67.71±2.96	74.75±3.25
t	2.352	2.164	2.252	2.755	2.798
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05
QLQ-C30 症状维度评分					
组别	恶心呕吐	疼痛	睡眠障碍	食欲减退	呼吸困难
对照组 (n=37)	70.23±4.26	53.65±8.63	49.51±9.85	56.13±7.43	58.11±8.42
观察组 (n=37)	62.10±8.23	42.33±7.15	43.02±8.12	52.14±7.55	50.63±8.44
t	5.465	4.564	5.873	4.309	7.864
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

原发性肾病综合征指的是肾小球本身以大量的蛋白尿以及低蛋白血症,高度水肿,为临床表现的综合征,在治疗上首选糖皮质激素进行治疗,其初始质量较大,并维持2~3个月,总疗程需要在一年左右,但是常会存在副作用情况,如持续性的肌肉钝痛,腰酸背痛以及胃肠道反应等^[3]。要做好关于骨质疏松方面的护理指导,加强患者的重视。而糖皮质激素性骨折,则是因为使用了糖皮质激素而导致了骨量丢失,也会引起椎体肋骨髌关节等多部位骨折。在对患者进行全程护理中,首先要加强全面的健康教育,加深患者对疾病的正确认知,要帮助患者了解疾病产生的根源以及相关问题,对自己的不良生活习惯进行纠正,同时要了解患者的心理状态,如果患者有主观感受到医嘱的重要性,则能够从根本上遵从医嘱^[4]。在患者的治疗中,我们要认识到糖皮质激素作为一把双刃剑,在治疗的同时也会引起不良反应,如超剂量使用激素会导致全身骨量丢失明显,对于成年患者还有可能引发股骨头坏死和骨折,这就会影响到对原发疾病的治疗,由此我们要控制药物的使用,激素导致的骨量丢失而抑制骨形成^[5]。

在对原发性肾病综合征患者刚开始使用激素治疗的时候,要注重骨质疏松所带来的危险性,同时要加强患者的负重训练,这些都需要对患者进行指导,通过运动锻炼可以增加骨质所能承受的肌肉张力和负荷,也有助于恢复丢失的骨质增强骨强度,在运动过程中还可以通过神经内分泌进行调节,促使机体钙平衡^[6],这也是骨形成所必备的条件之一,能够增加矿物营养素。在运动方案的选择中,可以以慢跑、散步、打太极等为主,如果患者有全身无力,腰背酸痛等情况,则应当进行检查,在医嘱下进行运动锻炼。同时患者要坚持健康的饮食以及保障良好的生活习惯。配备优质蛋白,并且以米面杂粮为主,要注重粗粮细粮的搭配。在跟患者的沟通中也要了解到患者的状态和想法,通过有效的沟通来帮助患者更好地配合治疗^[7]。特别是在疾病初期,如果骨质疏松无异常,且药物存在一定局限性时,可以从饮食方面着手进行调整,在患者出院后也要多加指导,特别是很多患者难以坚持,这些都需要家属的支持和监督^[8]。在本次调研护理中,肾病综合征患者伴有糖皮质激素性骨质疏松的情况得到了高度重视,在护理过程中要提升患者的自我约束力。无论是日常的基础护理,还是健康指导心理指导以及必要的饮食干预,都能够为患者的康复治疗提供

支持。要结合肾病综合征患者的病情特点,其常有食欲滴蛋白质摄入不足的情况,这就会引发低蛋白血症,而该疾病的上升也强调了必须加强综合护理方案,帮助患者协同完成治疗^[9]。在全程护理中,笔者也结合了循证医学的依据,为患者提供了细致高效的护理服务,能够改善患者的日常生活和情绪状态,并积极地学习疾病护理的技巧与患者沟通的技巧,从而提升护理满意度^[10]。

综上所述,针对肾病综合征患者,为其实施全程护理干预的有效性良好,可改善骨密度,并提升了护理管理的满意度,患者的生活水平也有所提升,在全程护理实施期间要落实各项工作,提升服务水准,故具备一定推广、应用价值。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 陈晓丹.综合护理干预对提高肾病综合征患者用药依从性的效果[J].中国医药指南,2022,20(03):39-42.
- [3] 刘莹莹,张婷婷,郭斐.预见性护理联合气压泵按摩治疗原发性肾病综合征的效果[J].菏泽医学专科学校学报,2021,33(04):57-59.
- [4] 戴泳仪,林开学,方黛琪.健康意识理论指导下的护理干预在肾病综合征患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(15):72-75.
- [5] 郝照繁,秦凤萍.全程护理联合三级质控对难治性肾病综合征合并急性肾功能衰竭患者肾功能的影响[J].智慧健康,2020,6(20):74-75+78.
- [6] 俞俊俊.个体化延续性护理对糖皮质激素性骨质疏松患者饮食依从性的效果研究[J].南通大学学报(医学版),2020,40(02):179-180.
- [7] 王建凤,朱勤.护理干预对糖皮质激素性骨质疏松患者骨密度的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(49):101.
- [8] 陈霄.难治性肾病综合征并发急性肾功能衰竭患者全程护理及临床效果观察[J].人人健康,2018(06):179.
- [9] 倪春燕.糖皮质激素诱发的骨质疏松骨折患者护理体会[J].海峡药学,2018,30(02):192-193.
- [10] 么爽,谢红,郭静,郑建明.原发性肾病综合征并发下肢静脉血栓的危险因素分析及护理对策[J].实用临床医药杂志,2017,21(06):55-57+64.

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。

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



OPEN ACCESS