

Analysis on the Function and Effect of Health Education in Nursing Care of Chronic Glomerulonephritis

Zhanli Qu

Shanxi Provincial People's Hospital, Taiyuan, Shanxi, 030012, China

Abstract

Objective: To explore the value of health education in the nursing of patients with chronic glomerulonephritis. **Methods:** 84 patients with chronic glomerulonephritis were selected from February 2017 to February 2020 and divided into two groups (random envelope method), 42 cases in the control group selected conventional nursing care, and 42 cases in the observation group selected health education based on the control group, the complication rate, mental state and quality of life of the two groups were statistically analyzed. **Results:** The complication rate of the observation group (2.38%) was lower than that of the control group (16.67%), statistical value=4.9737, $P < 0.05$. The scores of anxiety and depression in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The quality of life in the observation group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of health education in the nursing of chronic glomerulonephritis can reduce the complication rate, significantly improve the negative emotion and quality of life, which is worthy of reference.

Keywords

health education; chronic glomerulonephritis; nursing; mental state; quality of life

健康教育在慢性肾小球肾炎护理中的作用及效果分析

渠占利

山西省人民医院, 中国·山西太原 030012

摘要

目的: 探讨慢性肾小球肾炎患者护理中选用健康教育的价值。**方法:** 选 2017.02~2020.02 区间收治 84 例慢性肾小球肾炎患者研究, 均分为 2 组(随机信封法), 对照组 42 例选用常规护理, 观察组 42 例在对照组基础上选用健康教育, 统计两组并发症率、心理状态、生活质量。**结果:** 观察组并发症率(2.38%) 低于对照组(16.67%), 统计值 $\chi^2=4.9737$, $P < 0.05$ 。观察组焦虑、抑郁负性情绪评分低于对照组, 统计值 $P < 0.05$ 。观察组生活质量高于对照组, 统计值 $P < 0.05$ 。**结论:** 将健康教育应用在慢性肾小球肾炎护理中, 可降低并发症率, 明显改善其负性情绪及生活质量, 值得借鉴。

关键词

健康教育; 慢性肾小球肾炎; 护理; 心理状态; 生活质量

1 引言

肾小球肾炎是各种原因作用于双侧肾脏肾小球引起的症候群疾病, 以水肿、蛋白尿、血尿、高血压等为临床表现, 若未及时控制病情, 可损伤肾功能, 严重影响患者身心健康。脱水利尿剂、肾脏保护类药物为治疗肾小球肾炎主要药物, 但该病具有病程长、治疗难度大等特点, 因此患者需长期遵医嘱使用药物治疗, 导致患者滋生焦虑、抑郁等负性情绪, 出现治疗依从性下降等问题, 为此需在治疗同时开展护理干预, 使患者对慢性肾小球肾炎、治疗重要性形成正确认知, 从而积极配合医师进行治疗, 为进一步明确护理干预在该病治疗中的价值, 论文选择 84 例 2017.02~2020.02 收治的慢性

肾小球肾炎患者研究, 并进行汇总。

2 资料与方法

2.1 一般资料

纳入研究 84 例慢性肾小球肾炎患者均选自 2017.02~2020.02 区间, 依据随机信封法分为 2 组。观察组中男/女=24/18, 年龄均值(58.92±3.42)岁; 学历: 9 例本科及以上学历、15 例大专、18 例高职及其以下; 病程均值(5.52±1.02)年。对照组中男/女=25/17, 年龄均值(58.71±3.21)岁; 学历: 10 例本科及以上学历、16 例大专、16 例高职及其以下; 病程均值(5.91±0.92)年, 数据统计 $P > 0.05$ 。本研究已上报医院伦理委员会。

【纳排标准】

(1) 纳入: ①尿化验异常者; ②无认知及沟通障碍者; ③家属知情并签署知情同意书者; ④临床资料齐全者。

(2) 排除: ①精神疾病者; ②继发性肾小球肾炎者; ③心理疾病者; ④合并其他肾脏类疾病者; ⑤合并恶性肿瘤者; ⑥配合程度较差者; ⑦无法完成护理计划者。

2.2 方法

2.2.1 对照组选用常规护理

护理人员密切观察患者的病情变化, 同时给予其健康教育, 指导其多进食低盐、低脂、优质蛋白类食物, 生活中保持良好的作息及运动习惯, 具体措施如下。

(1) 叮嘱患者每日保持充足的休息与睡眠, 并进行适度活动, 针对有明显水肿、大量蛋白尿及合并感染者, 护理人员要严格限制其活动, 叮嘱其绝对卧床休息, 以增加肾血流量及尿量, 在病情缓解后可增加适量运动, 但需合理控制运动量, 避免过度劳累。

(2) 一般情况下无需限制因素, 但若肾功能减退需给予其低蛋白低磷饮食, 其中 50% 以上为优质蛋白, 控制钠盐摄入量在 3~4g/d。其次进食低蛋白饮食时, 可适量增加碳水化合物、饮食中热量比例, 同时注意多补充维生素、锌等维生素。

(3) 针对水肿期卧床休息者, 护理人员需每两个小时协助其翻身 1 次, 避免长期卧床局部皮肤受压。同时, 翻身时避免使用拖、拉、推等动作, 亦可使用 50% 乙醇对受压部位进行按摩^[1]。

(4) 护理人员需多与患者沟通, 同时叮嘱家属多关心、体贴患者, 鼓励其树立治疗信心, 积极配合临床医师治疗。

2.2.2 观察组在对照组基础上选用健康教育

(1) 健康教育方案

不同患者认知能力不同, 针对文化程度较高者可选择发放宣传手册宣教, 针对文化程度较低者可借助图片、视频等采用通俗易懂语言为其讲解疾病相关知识, 使其自觉养成健康行为。

(2) 心理指导

根据患者不同的心理状态选择倾听法、情绪疏导法、注意力转移法等方法, 使其保持积极乐观的心态, 提高其主观能动性。

(3) 饮食指导

为患者讲解合理饮食的重要性, 根据患者病情选择合适的食物、量, 指导其多进食鸡蛋、牛奶等优质蛋白, 针对伴有肾功能减退者必要时可使用氨基酸^[2]。

(4) 休息指导

为患者讲解合理休息与运动的目的、方法、注意事项, 针对明显水肿、高血压者指导其绝对卧床休息, 病情缓解后下床适量活动。

(5) 记录患者治疗信息

护理人员准确观察、记录患者 24h 出入液量, 并对其尿量、体重、腹围等变化进行观察, 同时定时询问或评估患者是否存在胸闷、气急、腹胀等症状, 若发现异常及时上报医师。

(6) 观察患者用药情况

为患者讲解各药物的药理作用, 应用激素或免疫抑制剂时, 需详细观察其是否存在发热、黑便、水肿、血压升高等症状, 发生异常及时停药, 并上报医师。

(7) 出院指导

出院前做好出院指导, 叮嘱其规律生活, 避免劳累, 适量休息, 降低不良事件的发生率。

2.3 观察指标

(1) 可见低血压、消化道出血、急性溶血等并发症。

(2) 参考 SDS、SAS 量表评价两组护理前后焦虑、抑郁评分, 得分越高负性情绪越严重。

(3) 参考 QOL 量表从生理、心理、躯体、活力等维度评价生活质量, 分值 0~100 分, 得分高低与生活质量成正比。

2.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计分析软件, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, t 检验; 计数资料以 n、% 表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

3 结果

3.1 统计两组并发症率

观察组出现 1 例低血压, 并发症率 2.38%; 对照组出现 3 例低血压, 2 例消化道出血、2 例急性溶血, 并发症率 16.67%, 两组对比差异显著, $\chi^2=4.9737$, $P=0.0257$ 。

3.2 统计两组负性情绪评分

两组护理前焦虑、抑郁对比无差异, 护理后观察组焦虑

22.61 ± 2.92 分、抑郁 23.61 ± 2.91 分低于对照组 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 负性情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=42)	50.31 ± 4.82	22.61 ± 2.92	50.42 ± 4.14	23.61 ± 2.91
对照组 (n=42)	50.64 ± 4.31	28.61 ± 1.42	50.34 ± 4.31	30.42 ± 4.82
t	0.3308	11.9756	0.0867	7.8386
P	0.7417	0.0000	0.9311	0.0000

3.3 统计两组生活质量

观察组 4 个维度生活质量高于对照组 (P < 0.05), 见表 2。

表 2 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理	心理	躯体	活力
观察组 (n=42)	91.25 ± 1.52	90.42 ± 1.11	90.34 ± 1.41	90.81 ± 1.34
对照组 (n=42)	84.05 ± 2.21	83.21 ± 1.68	83.37 ± 1.72	83.41 ± 1.76
t	17.3963	23.2055	20.3099	21.6800
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

4 讨论

随着护理观念的转变, 护理人员的工作角色和职能范畴由单一趋向多元化, 作为一名护理工作, 在工作中要合理运用护理程序及护理操作技术, 承担患者康复所需护理工作, 同时还需合理扮演教师与顾问角色, 为患者及其家属提供健康教育, 促进其对疾病认知, 从而积极配合临床治疗。

结果显示观察组并发症率 2.38%, 低于对照组 16.67%, 焦虑 22.61 ± 2.92 分、抑郁 23.61 ± 2.91 分低于对照组, 4 个维度生活质量高于对照组, 两组对比 P < 0.05, 证实健康教

育通过提高患者对疾病的了解, 积极配合医务人员进行治疗。

5 结语

(1) 健康教育实施中护理人员根据患者心理及性格特点, 进行针对性心理疏导, 充分调动患者的主观能动性, 使其心悦诚服地实现医患合作, 达到最佳治疗目的。

(2) 通过健康教育使患者了解基本的医学知识, 提高其自我保健能力, 促进患者身心健康功能的恢复。

(3) 健康教育可根据患者受教育程度, 选择不同方案引导患者了解疾病相关知识, 而不是片面地一知半解, 同时大部分患者经常规护理后无法有效认识合理休息、科学饮食及运动的重要性, 认为无明显症状时疾病已经治愈, 从而产生麻痹大意等情况, 在生活中无法有效管理自我行为, 还存在一定的侥幸心理, 经健康教育后引导患者系统了解疾病的相关知识, 认识不良生活、饮食习惯对病情康复的影响, 提高其生活质量^[3]。

综上, 健康教育可明显提高慢性肾小球肾炎患者生活质量及心理状态, 降低并发症率, 对改善疾病预后效果有积极作用, 值得借鉴。

参考文献

- [1] 赵贵梅. 慢性肾炎护理中应用循证护理干预对心理状态的影响 [J]. 心理月刊, 2020(10):138.
- [2] 支冬云. 目标策略的针对性护理干预对慢性肾小球肾炎患者遵医行为及 GQOL-74 评分的影响 [J]. 名医, 2020(05):203+207.
- [3] 李林艳. 人文关怀护理对慢性肾小球肾炎患者生活质量影响的疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2020(13):165+167.