

# 品管圈对于老年肾病综合征患者护理效果及生活质量的改善作用

管婧

(六安市中医院 肾病一科)

**摘要:**目的:探讨对老年肾病综合征患者采用品管圈进行护理干预后获得临床效果以及生活质量改善效果。方法:选取 2018 年 1 月 1 日~2020 年 12 月 31 日收治的 80 例老年肾病综合征患者进行护理研究;随机分为常规护理组(常规护理)和品管圈护理组(常规护理+品管圈护理),各 40 例;比较两组患者住院天数、生活质量评分。结果:品管圈护理组住院天数(8.71±1.99)d 短于常规护理组住院天数(12.02±2.33)d ( $P<0.05$ );护理前,品管圈护理组生活质量评分同常规护理组比较,差异不明显( $P>0.05$ );护理后,品管圈护理组生活质量评分高于常规护理组( $P<0.05$ )。结论:品管圈有效应用后,观察患者住院天数以及生活质量,均获得明显改善,可促进老年肾病综合征患者整体健康状态显著改善。

**关键词:**老年肾病综合征;品管圈;住院天数;生活质量

肾病综合征作为肾内科多发病以及常见病一种,其特征体现为低蛋白血症、大量蛋白尿、水肿以及高脂血症等方面,呈现出病程长、病情重、难治愈、易反复特点,对于此类患者确定有效方式进行护理干预,使其安全性提高,将生活质量提高,意义显著<sup>[1-2]</sup>。本研究旨在探讨对老年肾病综合征患者采用品管圈进行护理干预临床价值,为达到整体健康状态显著改善目标,现报告如下。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2018 年 1 月 1 日~2020 年 12 月 31 日收治的 80 例老年肾病综合征患者进行护理研究;随机分为常规护理组和品管圈护理组,各 40 例;纳入标准:老年肾病综合征获得确诊;均表现出较高肾病综合征护理依从性;排除标准:严重老年器质性疾病;正常交流、沟通能力缺乏;常规护理组男、女各 30、10 例;年龄 55~79 (63.25±2.19)岁;品管圈护理组男、女各 31、9 例;年龄 57~82 (63.29±2.33)岁;两组性别、年龄比较,具有均衡性( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 常规护理组

就老年肾病综合征患者病情状态进行了解,就其系列合理需求给予满足,完成简单宣教以及心理干预。

#### 1.2.2 品管圈护理组

利用访谈法对各位护理人员针对老年肾病综合征患者表现出的培训需求加以了解,最终通过品质改善小组明确具体培训内容,主要集中于饮食护理、药物指导、心理护理、控制感染等方面,完成培训后就具体情况展开对应考核,以对护理人员就上述培训内容了解情况加以明确。完成后,针对老年肾病综合征患者积极展开护理干预,于用药指导方面,就激素类药物、免疫抑制剂药物使用方法以及副作用等进行介绍,并且了解患者在用药后可能表现出发热、恶心呕吐以及寒颤等系列不良反应,以使患者用药遵医嘱提高;于饮食护理方面,如患者合并表现出少尿水肿症状,则就其摄水量需要严格控制,防止水滞留出现使水肿症状加重。如患者呈现出蛋白质摄入量不足现象,则需通过对患者肝脏清除率加以了解,对蛋白质摄入严格控制。针对钠盐摄入进行有效控制,确保 $<2\text{g/d}$ 。将碱以及味精进食量减少,对于腌制食物禁止进食。如患者呈现出重度水肿现象,则对于盐摄入量需严格禁止。如合并表现出高脂血症现象,积极展开饮食营养干预,对患者动物脂肪摄入量进行严格控制,并且将植物蛋白摄入量有效增加;于感染控制方面,需对室内通风良好以及干净做出保证,对于探视人员数量严格控制,就探视时间严格规定,就口腔卫生密切注意;于心理护理方面,老年人因为机体功能衰退程度明显,从而表现出心理应激反应较为强烈。对此治疗过程中往往呈现出焦躁、抑郁等,护理人员需就肾病综合征系列知识及时讲解,将患者信任感、认知度提升,并且就其系列疑问耐心解答,将不良情绪充分消除。

### 1.3 观察指标

①比较两组住院天数。②比较两组生活质量简表评分结果,越高分值,对应越高生活质量<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学方法

研究结果导入 SPSS22.0 软件分析数据。计数资料以  $\chi^2$  检验完成,表现形式为百分比。计量资料以  $t$  检验完成,表现形式为  $\bar{x} \pm s$ 。以  $P<0.05$  为统计学意义显著。

## 2、结果

### 2.1 两组患者住院天数比较

品管圈护理组住院天数(8.71±1.99)d 短于常规护理组住院天数(12.02±2.33)d ( $P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者生活质量比较

护理前,品管圈护理组生活质量评分同常规护理组比较,差异不明显( $P>0.05$ );护理后,品管圈护理组生活质量评分高于常规护理组( $P<0.05$ )。(见表 1)

表 1 两组患者生活质量比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	护理前	护理后
品管圈护理组(n=40)	55.29 ± 6.25	82.29 ± 3.15
常规护理组(n=40)	55.31 ± 7.13	70.25 ± 4.02
t	0.0133	14.9100
P	0.9894	0.0000

## 3、讨论

临床针对老年肾病综合征患者在护理期间,品管圈有效运用,能够于用药、饮食、心理、运动、感染预防等方面展开综合性护理干预,就患者自我护理方法可确保其充分掌握,将其个体自理能力显著提升,并且能够将护理人员主动服务意识提高,对于患者与家属各方面合理需求给予满足,最终显著提高老年肾病综合征护理效果,对于病情康复、预后水平提升发挥明显促进作用<sup>[4-5]</sup>。

综上所述,品管圈有效应用后,观察患者住院天数以及生活质量,均获得明显改善,可促进老年肾病综合征患者整体健康状态显著改善。

### 参考文献:

- [1]胡艳. 对老年肾病综合征患者开展护理操作时运用综合护理干预模式的价值研究[J]. 特别健康,2020,12(31):211-212.
- [2]刘畅,陈香. 综合护理干预对老年肾病综合征患者预后的改善作用[J]. 母婴世界,2020,13(35):11,14.
- [3]侯永利. 分析综合护理干预对老年肾病综合征患者预后的改善作用[J]. 饮食保健,2019,6(6):146.
- [4]邓梅玲. 中医饮食调护在老年肾病综合征患者护理中的干预效果观察[J]. 饮食保健,2019,6(49):196-197.
- [5]代引娟,刘新艳. 探讨老年肾病综合征加强整体护理对生存质量的影响[J]. 中国保健营养,2019,29(14):204.