

分析老年急慢性肾盂肾炎患者应用临床护理的效果

杜丽霞¹ 刘玉恩²

(石家庄市人民医院 河北 石家庄 050000)

摘要:目的 探讨老年急慢性肾盂肾炎患者应用临床护理的效果。方法 选取 2019 年 5 月–2020 年 7 月本院收治的老年急慢性肾盂肾炎患者 64 例纳入研究, 双盲法分组, 对照组 (32 例) 常规护理, 观察组 (32 例) 给予针对性临床护理干预, 对比效果。结果 观察组护理满意度 96.88% 要高于对照组的 81.25% ($P<0.05$)。结论 临床护理干预用于老年急慢性肾盂肾炎中, 效果明显, 满意度高。

关键词:临床护理; 老年; 急慢性肾盂肾炎

肾盂肾炎是由于病原微生物的感染, 造成肾盂发生炎症病变, 多伴有下泌尿道炎症, 其可分为急性与慢性, 多见于老年群体。由于老年患者的各脏器组织出现退行性病变, 有着较差的抵抗力, 很难完整陈述病史, 再加上肾盂肾炎初期没有明显的症状, 易造成病情的延误, 严重的情况下, 会引起肾功能发生衰竭^[1]。在治疗老年急慢性肾盂肾炎中, 加强科学护理干预十分的重要。本次研究重点探讨了老年急慢性肾盂肾炎患者运用临床护理的效果, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

抽取本院 2019 年 5 月–2020 年 7 月收治的 64 例老年急慢性肾盂肾炎患者进行研究, 分组运用双盲法, 各 32 例。所有患者均符合肾盂肾炎的相关诊断标准, 存在尿频、尿急发热等症状。排除重大疾病者, 认知存在障碍者, 不能配合治疗者。对照组男女比例为 18/14, 年龄 57–78 岁, 平均 (64.32 ± 3.95) 岁; 观察组男女比例为 17/15, 年龄 58–79 岁, 平均 (65.47 ± 4.34) 岁。资料对比无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组常规护理, 护理人员需要指导患者休息、活动的时间, 其至少需要卧床休息 1 周, 叮嘱患者不能参与重体力劳动, 要注重饮食的清淡, 多喝水, 做好皮肤清洁和阴部的卫生等。

1.2.2 观察组

观察组针对性临床护理干预。(1)老年患者的各项机能都在逐渐减退, 有着较差的生理适应力, 较低的抵抗力等, 再加上疾病的长期折磨, 会降低控制情绪的能力, 很容易生气、烦躁。当病情严重的时候, 也容易丧失信心, 这使得老年患者往往有着严重的不良心理。因此, 给予老年患者有效的心理干预十分的重要。护理人员需要保持良好的态度, 详细询问患者的情况, 给予患者足够的尊重, 从患者的角度来排解其苦闷, 减轻其痛苦, 更好地调整心态, 以积极的态度来对待治疗。(2)尿急、尿频、尿痛等是肾盂肾炎患者最为典型的症状, 且老年人患者有着较差的耐受性, 再加上动作迟缓, 很容易出现尿失禁。排尿障碍增加了老年患者的痛苦, 对其生活质量造成很大的影响。对活动受限的患者, 需要引导家属做好陪伴, 避免发生意外。患者需要多饮水, 保持尿量的充足。对于腰痛患者, 需要引导其多休息。(3)肾盂肾炎患者常伴有发热症状, 护理人员需要密切关注其体温和生命体征变化, 对于温度较高患者, 需要遵医嘱使用退热剂来控制体温, 且注重物理降温, 可以使用酒精来擦身, 温水洗浴等。(4)要做好出院指导。对于存在高热、乏力、腰痛等症状的患者, 机体会有较大的消耗, 需要注重摄入高蛋白、高热量、清淡的食物, 要少吃多餐。患者每天需要多饮水, 大概需要摄入 2000–2500mL, 有助于细菌、毒素的排出。护理人员需要向患者细致地讲解药物的剂量、服用时间、注意事项、可能产生的不良反应等, 叮嘱其遵医嘱用药, 不能随意增减。护理人员还需要给予患者运动指导, 依据患者的实际情况、爱好等, 选择更适合的运动项目, 比如慢跑、快步走、练太极等。

1.3 指标观察

自制护理调查问卷, 从护理专业性、规范性、服务态度等方面来评估, 评分大于 80 分为满意, 60–80 分基本满意, 评分小于 60 为不

满意^[2]。

1.4 统计学分析

SPSS 18.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, t 值与 x^2 检验, $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

观察组的护理满意度更高 ($P<0.05$), 见表 2:

表 2 对比护理满意度[n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意率
对照组	32	13	13	6	26 (81.25)
观察组	32	19	12	1	31 (96.88)
					x^2 4.010
					P 0.045

3 讨论

在临床中, 肾盂肾炎是比较常见的一种泌尿系统感染性疾病, 其主要与细菌感染有关, 由于肾盂和肾实质受到细菌的入侵, 导致炎症性病变, 其中大肠杆菌是最为常见的致病菌, 大概能够占到 60%–80%, 其次还有葡萄球菌、变形杆菌、副大肠杆菌等。当尿路不顺畅的时候, 会降低身体的抵抗力, 引起细菌感染。老年人有着比较差的反应, 再加上初期该病没有典型的症状, 加大了诊断和治疗的难度, 容易造成病情的加重, 或从急性转变为慢性, 延迁病情, 甚至引起肾功能衰竭^[3]。在对老年急慢性肾盂肾炎患者进行护理的时候, 需要依据其生理、心理特点, 运用针对性的临床护理干预, 来改善患者的预后。

针对性临床护理干预, 体现了以患者为主体的护理内涵, 在护理的全过程中, 护理人员需要对患者进行整合评估, 针对老年患者的实际病情、心理状况、认知程度等, 采取多种针对性的护理措施, 来更有效地照护患者的病情, 改善患者的精神状况, 使患者的身心更舒适, 能够更好地应对疾病, 增强治疗和护理的依从性, 有效提升治疗的效果^[4]。这一护理方式, 能够依据患者的需求, 为其提供周到、贴心的护理服务, 满足患者的个性化需求, 消除其不舒适感, 更有效地控制病情, 降低复发的几率。同时, 在良好的沟通下, 能够增加患者的信任感, 构建更为融洽的关系, 有助于增加患者对临床工作的满意度。

研究结果显示, 观察组护理的满意度为 96.88%, 比对照组的满意度 81.25% 要高 ($P<0.05$)。可见, 在老年急慢性肾盂肾炎治疗中, 针对性临床护理的运用, 有着比较好的效果, 有效调整患者的心态, 提高满意度。

参考文献:

- [1] 鲁欣, 李育欣. 心理护理干预在急性肾盂肾炎护理中的效果及预后分析[J]. 继续医学教育, 2019, 33(5):117–119.
- [2] 黄丽彬. 健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的应用方法及预后效果[J]. 医学研究, 2019, 1(4):57–57.
- [3] 李倩、周革霞、邵京华、张雪、李艳爽. 中西医结合护理对于提高急性肾盂肾炎临床疗效及护理效果的价值研究[J]. 人人健康, 2020, No.523(14):474–474.
- [4] 刘伟. 健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的效果研究[J]. 中国社区医师, 2019, 35(32):145+148.