

探讨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效果

屈文娟¹ 尚彦²

(石家庄市人民医院 河北 石家庄 050000)

摘要: 目的 分析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效果。方法 选取本院 2020 年 3 月~11 月期间收治的 108 例肾病综合征患者进行研究，并采取随机双盲法将其分为对照组和观察组，各 54 例。给予对照组常规护理，给予观察组常规护理+健康意识理论指导下的护理干预，并对两组的依从性和心理状态进行对比。结果 观察组依从率(遵医嘱用药、健康饮食、合理运动、健康知识认知)、SAS、SDS 评分优于对照组，两组比较有统计学意义($P < 0.05$)。结论 给予肾病综合征患者常规护理的过程中融入健康意识理论指导下的护理干预，能够提高患者的依从性，帮助患者疏导不良情绪，值得推广。

关键词: 健康意识理论指导下的护理干预；肾病综合征；心理状态；依从率

肾病综合征是肾小球膜出现病变导致通透性增加、过滤率降低，从而导致患者出现“三高一低”的症状，现阶段临床主要是使用激素治疗该病，激素虽然能够有效的控制疾病的发展，但是病程较长，患者的治疗依从性不高，治疗效果并不理想且极易复发。肾病综合征会导致多样的并发症，其中造成患者死亡的最主要并发症是感染。肾病综合征具有难治疗、多并发症、易复发、病程长等特点，为了取得更好的治疗效果，需要配合高质量的护理干预，现阶段临床中广泛的应用健康意识理论指导下的护理干预，取得良好的效果^[1]。本研究分析了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效果，效果显著，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取本院 2020 年 3 月~11 月期间收治的 108 例肾病综合征患者进行研究，并采取随机双盲法将其分为对照组和观察组，各 54 例，对照组男：女(21:33)，年龄 35~71 岁，均龄(62.48 ± 4.51)岁；观察组男：女(31:23)，年龄 38~72 岁，均龄(62.95 ± 4.63)岁，两组一般资料无统计学意义($P > 0.05$)，能比较。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采用常规护理。(1) 入院当天口头健康宣教。(2) 术后用药和饮食指导等。

1.2.2 观察组

观察组采用常规护理+健康意识理论指导下的护理干预：(1) 护理人员为患者详细的介绍健康意识的主要内容以及健康行为的诸多好处，邀请预后良好的患者分享护理经验。(2) 主动和患者沟通，引导患者对自身的行为方式进行评价，使其认识到自身哪些行为需要改变。(3) 纠正患者的错误认知以后，结合患者的具体情况为患者从饮食、运动、生活方式等方面制定具有针对性的健康计划，并向患者解释计划内容，叮嘱其严格执行。(4) 叮嘱家属多关心和鼓励患者，让患者体会到家庭的支持和温暖。(5) 鼓励患者多和其他病友特别是预后好的病友进行交流，吸收他们的护理经验。(6) 引导患者真正的意识到治疗疾病的效果和生活质量的提升受到健康行为的直接的、重大的影响，提高患者的健康意识，促使其在日后生活中延续健康的生活方式。

1.3 指标观察

(1) 对比两组依从率。依从率=依从总例数/总例数×100%。(2) 对比两组心理状态。以焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评价，分数与不良情绪成正比。

1.4 统计学分析

SPSS20.0 处理数据，($\bar{x} \pm s$)与(%)表示计量与计数资料，分别用 t 值与 χ^2 检验，($P < 0.05$)有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组依从率

观察组遵医嘱用药、健康饮食、合理运动、健康知识认知依从率均高于对照组，两组比较有统计学意义($P < 0.05$)，见表 1：

2.2 比较两组 SAS、SDS 评分

观察组 SAS、SDS 评分低于对照组，两组比较有统计学意义(P

< 0.05)，见表 2。

表 2：对比两组依从率(n,%)

分组	例数	遵医嘱用药	健康饮食	合理运动	健康知识认知
观察组	54	53 (98.14)	52 (96.29)	51 (94.44)	50 (92.59)
对照组	54	47 (87.03)	44 (81.48)	41 (75.92)	41 (75.92)
χ^2		4.860	6.000	7.337	5.654
P		0.027	0.014	0.006	0.017

表 2：对比两组 SAS、SDS 评分($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	54	54.42 ± 4.36	39.26 ± 2.32	53.28 ± 5.58	36.29 ± 2.38
对照组	54	54.38 ± 4.31	47.49 ± 3.52	53.21 ± 5.32	44.35 ± 4.22
t				0.000	0.000
P					

3 讨论

肾病综合征是临床中常见的一种肾小球疾病综合征，该病的特点是病程长、症状复杂且反复等，另外患者在使用激素以后，会改变外形，给患者造成极大的心理压力^[2]。现阶段我国临床治疗肾病综合征，主要采用激素治疗，虽然效果尚可，但是治疗的时间长，长期服用激素会导致患者出现多样的不良反应，患者的治疗依从性随着治疗时间的延长大幅度下降，再加上患者不能严格的遵医嘱治疗，导致该病的复发率居高不下。

在常规护理肾病综合征患者的基础上联合使用健康意识指导下的护理干预，向患者及其家属详细的介绍健康意识主要内容，以及良好的健康意识和健康的行为方式对控制疾病和提高预后效果的重大作用，帮助患者提高健康意识，从而提高患者的治疗自信心和依从性。该护理模式下，护理人员引导患者评价自身的习惯，促使患者纠正自身不良习惯，促使患者真正认识到健康行为对提高治疗和预后效果以及生活质量的重大影响，促使患者严格按照护理计划配合治疗和护理，这样能够最大程度的提高患者的依从性^[3]。家属的关爱和鼓励，能够促使患者更好的配合治疗操作；鼓励患者和预后效果良好的病友多沟通交流，吸取其他病友的治疗经验，树立治好疾病的信心；护理人员纠正了患者的错误认知以后，针对患者的实际情况从饮食、用药、运动等方面为患者制定健康计划，促使患者尽快康复出院，降低出现并发症的几率。

综上所述，给予肾病综合征患者常规护理的过程中融入健康意识理论指导下的护理干预，能够提高患者的依从性，帮助患者疏导不良情绪，值得推广。

参考文献：

- [1] 郭兰英.阶段变化理论模式下的健康宣教在肾病综合征术后患者中的临床观察[J].临床研究,2020,v.28(12):165~166.
- [2] 谷小华.饮食营养护理在改善肾病综合征患者营养状况中的作用价值[J].人人健康,2020,No.523(14):424~424.
- [3] 王沙平,郭小丽,刘小肃.系统化健康教育在原发性肾病综合征患者护理中的应用效果[J].国际护理学杂志,2020,39(15):2757~2759.