

探讨综合护理干预在肾病综合征中的应用对患者肌酐清除率、尿蛋白定量的影响

鲍 媛¹ 王士超²

(石家庄市人民医院 河北 石家庄 050000)

摘要: 目的 分析对肾病综合征患者采取综合护理干预对其肌酐清除率及尿蛋白定量的影响。方法 本次研究于本院随机抽取了 74 例 2020 年 2 月—2021 年 2 月接诊的肾病综合征患者进行, 按照电脑排序均分为 2 组, 各 37 例。其中, 治疗过程中接受常规护理的为参照组, 接受综合护理干预的为研究组, 将不同方案下的效果进行对比。结果 于护理前患者肌酐清除率无差异 ($P > 0.05$), 护理后清除率均有上升, 且研究组方案下有更高的清除率, 结果差异明显 ($P < 0.05$)。于护理前患者尿蛋白定量无差异性 ($P > 0.05$), 护理后均有下降, 且研究组方案下有更低的尿蛋白定量, 结果差异明显 ($P < 0.05$)。结论 对肾病综合征患者采取综合护理干预能够提高患者肌酐的清除率, 减少尿蛋白定量, 提高治疗的有效性, 适合应用。

关键词: 肾病综合征; 综合护理干预; 肌酐清除率; 尿蛋白定量; 常规护理

肾病综合症在我国有着较高的发病率, 且近年来仍处于不断上升的趋势, 患者会出现明显的一低三高的症状, 尿蛋白情况较为严重, 对于患者的健康和生活会产生较大的不利影响^[1]。在对肾病综合症患者进行治疗的过程中, 患者的病情容易反复, 且容易受到诸多因素的影响, 必须辅以有效的措施进行干预, 提高治疗的有效性^[2]。本次研究即分析对肾病综合症患者采取综合护理干预对其肌酐清除率及尿蛋白定量的影响, 内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究于本院随机抽取了 74 例 2020 年 2 月—2021 年 2 月接诊的肾病综合症患者进行, 按照电脑排序均分为 2 组, 各 37 例。参照组囊括 28—59 岁年龄段患者, 组内年龄均数为 (43.27 ± 15.27) 岁; 其中包括女性 16 例, 男性 21 例。研究组囊括 29—60 岁年龄段患者, 组内年龄均数为 (44.65 ± 15.65) 岁; 其中包括女性 17 例, 男性 20 例。统计两组患者资料并使用计算机对比, 未见组间数据有显著差异 ($P > 0.05$), 有对比研究价值。

1.2 方法

参照组对患者采取常规护理干预措施, 主要由护理人员对其进行基本的监测和记录, 按照相关规定和医嘱完成日常工作。研究组对患者进行综合护理干预, 主要包括以下内容。

1.2.1 健康教育

在患者入院后, 全面收集其病情、职业、习惯等信息, 根据患者实际情况制定健康教育方案, 先向患者进行自我介绍, 讲解医院的团队构成及设施等, 稳定患者情绪后向其介绍肾病综合症的病因、症状、治疗及护理等知识, 提高患者对疾病的认知, 能够对医嘱有足够的重视度, 做好自我护理工作。

1.2.2 心理干预

在治疗过程中, 要随时注意患者的表情及动作等变化, 并结合沟通中患者的语言综合评估其心理状态的变化, 引导患者说出自己纠结的内容, 帮助其提出解决的办法, 对患者进行安慰, 分担患者的焦虑, 同时用治疗效果良好的患者案例对其进行鼓励, 提高患者对治疗的信心, 能够积极的配合医护工作, 减少消极情绪的影响。

1.2.3 饮食规划

向患者介绍饮食对肾病的影响性, 询问患者的口味偏好, 帮助其制定健康的饮食计划, 科学的对饮食结构进行规划, 对蛋白质、钠盐等的摄入进行合理的规划。

1.2.4 预防性护理

做好病房的清洁和消毒工作, 提醒患者做好个人卫生护理, 衣物及床上用品等及时更换清洗, 在给药过程中尽量避免采取肌内注射方式, 治疗过程中注意对患者的体征进行观察, 评估患者可能出现的并发症等风险, 并采取针对性的措施进行预防。

1.3 观察指标

对比不同方案对患者肌酐清除率及尿蛋白定量的影响。

1.4 统计学分析

本次研究计算分析过程使用 SPSS21.0 软件完成, t 和 x^2 进行检

验, ($\bar{X} \pm s$) 作为计量资料, 率作为计数资料, 对比有显著差异时 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比不同方案对患者肌酐清除率的影响

于护理前患者肌酐清除率无差异 ($P > 0.05$), 护理后清除率均有上升, 且研究组方案下有更高的清除率, 结果差异明显 ($P < 0.05$)。如下表 1 所示。

表 1 不同方案对患者肌酐清除率的影响对比 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后	t	P
参照组	37	70.16 ± 7.22	73.14 ± 7.11	1.789	0.078
研究组	37	70.14 ± 7.18	78.52 ± 7.34	4.964	0.000
	t	-	0.012	3.202	-
	P	-	0.991	0.002	-

2.2 对比不同方案对患者尿蛋白定量的影响

于护理前患者尿蛋白定量无差异性 ($P > 0.05$), 护理后均有下降, 且研究组方案下有更低的尿蛋白定量, 结果差异明显 ($P < 0.05$)。如下表 2 所示。

表 2 不同方案对患者尿蛋白定量的影响对比 ($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后	t	P
参照组	37	5.48 ± 1.22	4.02 ± 1.04	5.540	0.000
研究组	37	5.46 ± 1.18	2.51 ± 0.54	13.828	0.000
	t	-	0.072	7.838	-
	P	-	0.943	0.000	-

3 讨论

综合护理干预模式是目前临床应用范围较广的一种模式, 在对肾病综合症患者进行护理的过程中, 首先要对其基本资料和病情等进行全面的评估, 采取合适的方式进行健康教育, 提高患者对疾病和治疗的认知; 注意观察和分析患者的情绪变化, 做好心理疏导和安抚, 帮助患者建立积极的心态; 结合患者治疗需求和喜好规划健康的饮食计划, 减少饮食因素对患者造成的消极影响; 做好对患者的风险评估, 采取针对性的措施进行预防, 避免并发症的发生, 促进患者的恢复^[3]。

根据研究结果显示, 于护理前患者肌酐清除率无差异 ($P > 0.05$), 护理后清除率均有上升, 且研究组方案下有更高的清除率, 结果差异明显 ($P < 0.05$)。于护理前患者尿蛋白定量无差异性 ($P > 0.05$), 护理后均有下降, 且研究组方案下有更低的尿蛋白定量, 结果差异明显 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对肾病综合症患者采取综合护理干预能够提高患者肌酐的清除率, 减少尿蛋白定量, 提高治疗的有效性, 适合应用。

参考文献:

- [1]任博环.综合护理干预对提高肾病综合症患者用药依从性的效果[J].中国现代药物应用,2019,13(18):165-166.
- [2]祝文金,张秀梅.以家庭为中心的护理干预在肾病综合症患儿中的应用效果分析[J].实用医技杂志,2019,v.26(12):121-123.
- [3]梅琳翌.全面护理干预对肾病综合症患者的应用价值及满意度观察[J].中国医药指南,2019,17(19):273-274.