

健康教育路径在肾性贫血患者护理中的应用与效果

赵 翠

临翔区人民医院 云南临沧 677000

〔摘要〕目的 分析对肾性贫血患者运用健康教育路径的效果。方法 挑选 2018 年 6 月-2019 年 6 月我院收治的 40 例肾性贫血患者,通过双盲法把患者分成观察组与对照组,每组 20 例。向对照组实施常规健康教育,观察组采用健康教育路径,对两组护理成效进行比对。结果 相比对照组,观察组患者的病情转变状况更好 ($P < 0.05$)。就两组患者的心理状况进行分析,观察组患者的心理状况更好于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在护理肾性贫血患者时,实施健康教育路径可以使治疗成效得到很大程度的提升。

〔关键词〕健康教育路径;肾性贫血;成效

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 06-162-02

慢性肾脏病 (CKD) 的严重并发症就包括肾性贫血,致病原因存在于各类肾脏疾病削弱肾脏功能,致使肾脏促红细胞生成素 (EPO) 数量降低,同时血浆含有的毒性物质影响红细胞产生,并压缩红细胞寿命,最终贫血产生^[1]。向此类患者提供良好护理,有着极为重要的意义,可以较好提升治疗成效。本文分析对肾性贫血患者运用健康教育路径的效果,现把研究过程汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 6 月-2019 年 6 月我院收治的 40 例肾性贫血患者,入选条件:满足肾性贫血诊断标准;患者知情。排除标准:既往有血液系统疾病者;有认知障碍与神经系统疾病者。观察组男 11 例,女 8 例,年龄 26-50 岁,平均 (38.3 ± 3.1) 岁;病程 1-12 个月,平均 (6.5 ± 1.9) 个月。对照组男 14 例,女 6 例,年龄 28-47 岁,平均 (37.5 ± 3.7) 岁;病程 2-14 个月,平均 (8.4 ± 2.5) 个月。本试验经我院医学伦理委员会允许。两组一般资料比对,无显著性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规健康教育,向患者讲明治疗目标、方法,流程与注意事项,耐心解答患者的疑问。

观察组采用健康教育路径。(1)刚入院。护理人员向患者介绍医院环境设施,规章制度,使患者尽快适应环境。与患者交流掌握患者需求,协助患者接受各类检查,评估病情,指导患者转变不良生活习惯,若有需要可以安排专人跟随,防止意外事件发生。(2)入院第 2d。密切监测患者病情,如果有感染、发热等现象,就要马上上报医生,配合医生进行处置。进行骨髓穿刺前,向患者讲明穿刺的作用、重要意义,促使患者主动配合。完成穿刺后,采用无菌棉球压迫穿刺部位,同时覆盖上无菌敷料,嘱咐患者留心切勿弄湿敷料。(3)入院第 3~7d。这个阶段,患者基本都被隔离保护,护理人员就要向家属说时隔离保护的目的,告知家属备齐有关物品。给予饮食指导,建议多进食高压食物。(4)入院第 8~20d。监测病情改变状况与不良反应情况,使用药物前实施药敏反应,若患者出现不良反应则及时采取措施处置。监督患者有无遵医嘱用药,叮嘱患者禁止擅自减少药物剂量或停止用药。(5)入院第 21d~3 个月。定期实施肝功能、血常规检测,以利于减少发生感染、出血的风险。(6)出院以后。护理人员嘱咐患者,一定要严格遵照医嘱服用药物,定期来医院复诊,科学饮食,戒烟戒酒,养成良好作息规律。

1.3 观察指标^[2]

分析对比两组护理成效:症状得到很大转变,血常规与各项检查结果表明各指标水平都达到正常值代表成效极好;症状有所改观,血常规与各项检查结果显示各指标值趋于正常值代表成效尚可;症状没有突出改变,各项检测结果表明各指标水平没有显著变化,视为没有效果;总成效率 = 成效极好率 + 成效尚可率。

运用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 对两组患者的心理状况变化情况进行分析,SDS 的临界值 53 分, SAS 临界值 50 分,得分越高代表焦虑、抑郁状况更为严重。

1.4 统计学方法

此次研究明确利用 SPSS19.0 分析数据。其中,研究中的计量资料指定 ($\bar{x} \pm s$) 的形式呈现,进行 t 检验,安排百分率来体现计数,实施 χ^2 检验,在 $P < 0.05$ 时,代表差异显著。

2 结果

2.1 两组护理成效情况

护理后,两组患者的病情都有所改观,观察组患者的好转状况远胜于对照组 ($P < 0.05$)。表 1。

表 1: 两组护理成效状况 [n(%)]

组别	例数	疗效极好	疗效尚可	没有效果	总成效率
观察组	20	12 (60.00)	7 (35.00)	1 (5.00)	19 (95.00)
对照组	20	4 (20.00)	10 (50.00)	6 (30.00)	14 (70.00)
χ^2					4.3290
P					0.0375

2.2 两组心理状况变化

两组在护理前心理状况基本相同, SAS、SDS 评分比较相近,无统计学意义 ($P > 0.05$)。护理后,观察组患者的心理状况改善程度相较于对照组更优 ($P < 0.05$)。表 2。

表 2: 两组心理状况变化 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	62.73 $\pm$ 7.19	36.85 $\pm$ 3.69	60.28 $\pm$ 4.52	35.51 $\pm$ 2.06
对照组	20	62.81 $\pm$ 7.12	53.24 $\pm$ 4.41	60.35 $\pm$ 4.77	54.33 $\pm$ 3.64
t		0.0354	12.7472	0.0476	20.4441
P		0.9720	0.0000	0.9623	0.0000

3 讨论

流行病学调查指出,在我国 CKD 非透析患者当中,有超过 50% 的 CKD 患者出现肾性贫血,而行血液透析治疗的 CKD 患者当中,有超过 60% 的患者出现肾性贫血,对于行腹膜透析的 CKD 患者中,有接近 54% 的患得产生肾性贫血^[3]。肾性贫血大幅度降低患者生活品质,还会加大发生血管硬化、左心室变肥的机率,同时发生心血管事件机率也大为增加。

肾性贫血需要较长治疗周期,短时间内看不到治疗成效,在给于患者药物治疗同时,再开展健康教育,可以让治疗成效得到更进一步提升。

健康教育路径就是以患者的具体情况作为基础,遵循目标,按计划地开展临床护理。向患者讲解病因、治疗重要作用、治疗效果以

(下转第 164 页)

生理应激诱发机体功能代谢紊乱,不利于疾病预后,针对此种情况,临床需要完善护理措施,改善患者不良情绪,进一步提升治疗依从性^[6]。

本次研究结果得出:在实施护理后,观察组情绪评分、生活质量显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$;观察组护理满意率显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。个体化护理主要内容为“以人为本”,侧重患者的生命及个人隐私,以科学、人性化的护理原则,为患者提供优质的护理环境,并保护患者的个人隐私,使患者充分感受到舒适和温暖,激发患者战胜病魔的信心。护理人员需要对患者实施健康宣教,能够使其认识疾病疾病,提升其治疗依从性,以多种沟通方式分析患者情绪后实施心理护理,能够有效消除患者不良情绪。通过饮食护理,能够提升机体免疫力,促使患者早日恢复健康。通过行为护理帮助患者建立良好的生活习惯,降低并发症发生率。

总而言之,对胆结石手术患者实施个体化护理,有助于改善患者不良情绪,促使其早日恢复身体健康,增强生活质量,在临床上显

示出卓越成效。

[参考文献]

- [1] 张妮,马媛.个体化护理对胆结石择期手术患者围术期情绪和生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2018,3(9):160-161.
- [2] 刘少佳,杨芳,石正娟,等.个体化护理对胆结石择期手术患者术前负性情绪及术后生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(20):86-88.
- [3] 黄梨花,李燕燕.个体化护理对胆结石手术患者心理状态以及生活质量的影响研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(64):97.
- [4] 周小红.个体化护理对胆结石手术护理干预的临床价值及可行性[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(20):122,126.
- [5] 唐丽.个体化护理对改善胆结石手术患者心理状态、生活质量的效果影响[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(24):106,110.
- [6] 史文艳.个体化护理对胆结石择期手术患者术前负性情绪及术后生活质量的影响效果分析[J].中国医药指南,2019,17(16):263.

(上接第 159 页)

护理干预可将其出血情况以及心理情绪等方面均优化至最佳状态,具有临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 陈莲平.优质护理用于 ICU 危重症并发上消化道出血的效果观察[J].糖尿病天地,2020,17(3):233.

(上接第 160 页)

式配合。主要可以分为口头方式与书面材料两种结合的。一方面可以提升针对性指导的效果,另一方面可以达到护理工作压力的减轻。通过书面方式来弥补口头指导不足,满足当下人们信息检索查询的习惯,内容要通俗易懂,避免过于专业化术语导致的患方理解不到位。

总而言之,护理干预可以有助于儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿优化呼吸功能,提升治疗效果,加快恢复速度,配合治疗更好的开展医疗干预工作。

[参考文献]

- [2] 江逸雯.ICU 危重症并发上消化道出血应用优质护理的效果[J].健康必读,2019,27(32):105.
- [3] 陈香亚慧.在 ICU 危重症并发上消化道出血患者中实施优质护理干预的可行性分析[J].饮食保健,2019,6(47):215.
- [4] 乔秀芬.优质护理在 ICU 危重症并发上消化道出血中的效果观察[J].养生保健指南,2019,18(33):148.

- [1] 马影.护理干预对儿科重症肺炎呼吸衰竭患儿呼吸功能的影响[J].中国医药指南,2019,17(6):261-262.

- [2] 任迎红,王丽通.护理干预对儿科重症肺炎呼吸衰竭的患儿呼吸功能的影响[J].医药前沿,2018,8(1):282-283.
- [3] 吴汶君.精细化护理在 PICU 重症肺炎合并呼吸衰竭患儿护理中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2019,12(5):156-157.
- [4] 袁小花,林筱莹,柯小燕.综合护理干预在小儿重症肺炎并发呼吸衰竭的应用研究[J].灾害医学与救援(电子版),2018,7(3):96-97.

(上接第 161 页)

及精神压力的增大,脑梗死的发病率也随之提高,该疾病属于脑血管疾病,患者若未及时得到静脉溶栓治疗或者未给予科学、有效护理,将导致患者出现一系列的并发症,严重威胁患者宝贵生命^[4-5]。

本文研究结果得出:在实施护理后,观察组生活质量、情绪评分及治疗总效率显著优于对照组,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。细节化优质护理旨在从患者角度出发,为其提供优质护理服务。笔者围绕静脉溶栓治疗进行护理,在患者入院后,立即评估病情,为患者立即安排相关检查,不仅能够了解患者病情,排除患者有无存在并发症,再此基础上,向患者说明疾病相关知识,在某种程度上,能够提升治疗依从性。而实施心理护理,则具有消除患者恐惧心情,对稳定患者病情也有所帮助。在静脉溶栓治疗过程中,需密切关注患者血压、脉搏等各项体征,避免患者出现不良反应。后实施饮食护理,则能够帮助患者早日恢复身体健康。

总而言之,对脑梗死静脉溶栓患者采用细节化优质护理,能够有效提升治疗效果,避免不良情况出现,改善患者症状,在临床上显示出卓越成效,值得进一步使用。

[参考文献]

- [1] 李燕.细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床疗效的影响[J].临床合理用药杂志,2017,10(26):108-110.
- [2] 俞苗.分析细节化优质护理对脑梗死静脉溶栓患者临床疗效的影响[J].中国社区医师,2018,34(29):165-166.
- [3] 叶明治.脑梗死静脉溶栓患者实施细节化优质护理对临床疗效的影响分析[J].医药前沿,2018,8(26):34-35.
- [4] 张艳辉.对脑梗死静脉溶栓患者实施细节化优质护理的价值观察[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2019,7(1):128.
- [5] 范海青,睦亚香.细节化优质护理干预对脑梗死静脉溶栓患者的疗效[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(32):11.

(上接第 162 页)

及预防并发症的方法,扩充患者疾病的相关知识,促使其配合治疗;主动与患者交流,开展针对性心理护理,改善患者心理状况,从而改善预后^[4]。本研究,观察组患者病情的好转状况远胜于对照组,且心理状况改善程度相较于对照组更优($P < 0.05$)。

归纳以上研究,护理肾性贫血患者当中,实施健康教育路径可以大大提高治疗效果。

[参考文献]

- [1] 吴心虹,张芸.NGAL 对肾性贫血铁代谢及红细胞成熟影响的研究[J].临床肾脏病杂志,2019,19(11):847-852.
- [2] 揭燕.慢性肾功能衰竭合并肾性贫血临床治疗[J].中国卫生标准管理,2019,10(17):75-77.
- [3] 李洋.左卡尼汀联合促红细胞生成素治疗肾性贫血的临床观察[J].中国医药指南,2020,18(6):142-143.
- [4] 刘鹏飞,钟智华.促红素联合铁剂治疗肾性贫血的疗效分析[J].药品评价,2019,16(23):59-60.