

综合护理方法在慢性肾小球肾炎临床护理中的价值分析

曹亚琰

苏州高新区人民医院肾内科 江苏苏州 215000

〔摘要〕目的 探究针对慢性肾小球肾炎患者，采取综合护理干预的效果。方法 选取 2022 年 5 月-2023 年 5 月期间到我院接受诊治的慢性肾小球肾炎（80 例）患者作为研究样本，随机做有效分组处理，研究组（40 例）与常规组（40 例），研究组患者实施综合护理，常规组患者采取常规护理。之后对两组患者护理效果进行对比分析。结果 研究组患者肾功能指标优于常规组（ $P < 0.05$ ）；研究组患者的护理效果高于常规组（ $P < 0.05$ ）。结论 对慢性肾小球肾炎患者实施综合护理予以干预，其护理效果十分显著。

〔关键词〕综合护理；慢性肾小球肾炎；价值；分析

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2023）07-099-02

慢性肾小球肾炎是一种进展缓慢的肾脏疾病，主要影响肾小球的结构和功能。它通常是由多种原因引起的，包括自身免疫性疾病、感染、高血压、糖尿病等，严重者可危及患者生命健康，因此，除必要的治疗外，对其实施有效的护理干预亦十分重要^[1-2]。基于此，本研究选取了到我院接受诊治的慢性肾小球肾炎患者（80 例）作为样本进行研究，探讨其采取综合护理对患者的影响。现做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取的时间段为 2022 年 5 月-2023 年 5 月；研究样本则为该时间段内到我院诊治的慢性肾小球肾炎患者；样本例数为 80 例，随机做有效分组处理，研究组 40 例与常规组 40 例，研究组患者年龄最大 58 岁，最小 35 岁，其均值为（45.23±1.44），该组患者男女比例为 18:22 例；病程 1-5 年，平均年龄（3.31±0.14）年；常规组患者年龄最大 57 岁，最小 35 岁，其均值为（45.25±1.35），该组患者男女比例为 20:20 例；病程 1-7 年，平均年龄（3.45±0.52）年；两组患者一般资料对比数据无显著差异（ $P > 0.05$ ），可对比。

1.2 方法

常规组患者采取常规护理：护理人员对患者实施常规的饮食干预、用药指导以及健康宣教等常规护理措施。

研究组患者采取综合护理：（1）控制血压：高血压是慢性肾小球肾炎的常见并发症，需要通过药物治疗和生活方式改变来控制血压。建议患者定期测量血压，遵循医生的治疗

方案，并注意限制钠盐的摄入。（2）控制蛋白尿：蛋白尿是慢性肾小球肾炎的主要症状之一，需要通过药物治疗和饮食调整来控制。建议患者限制蛋白质的摄入，尤其是动物蛋白，增加植物蛋白的摄入。（3）饮食调整：建议患者遵循低盐、低脂、低糖、低蛋白的饮食原则，增加新鲜水果、蔬菜、全谷物和健康脂肪的摄入，限制高盐、高脂、高糖和高蛋白食物的摄入。烟草和酒精对肾脏有害，患者需要戒烟和限制饮酒。

（4）避免肾毒性药物：某些药物对肾脏有毒性，患者需要避免使用这些药物，或在医生指导下使用。常见的肾毒性药物包括非甾体抗炎药、某些抗生素和对肾脏有损害的造影剂等。

（5）心理支持：慢性肾小球肾炎可能对患者的心理造成负面影响，建议提供心理支持和咨询服务，帮助患者应对疾病带来的压力和焦虑。

1.3 评价标准

1.3.1 组间患者肾功能指标对比

肝肾功能指标主要包含尿素氮（BUN）、肌酐（Cr）、丙氨酸氨基转移酶（ALT）和总胆红素（SB）。

1.3.2 护理效果分析

护理效果主要分为显效、有效以及无效。

1.4 统计学分析方法

采用 SPSS22.0 处理相关数据资料，t 和 χ^2 检验组间数据，标准差 % 表示计量资料、计数资料， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 组间患者肾功能指标对比，见表 1 所示。

表 1 肾功能分析（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	BUN (mmol/L)		Cr (umol/L)		ALT (U/L)		SB (umol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	10.31±5.21	5.43±4.34	183.24±9.41	141.24±7.12	159.51±10.13	72.34±8.45	135.21±9.31	58.34±5.21
常规组	40	10.21±5.21	9.21±5.01	183.21±9.31	152.54±7.11	159.12±10.32	81.34±9.55	135.31±9.21	75.31±7.22
t 值	-	0.085	2.552	0.014	13.450	0.170	4.543	0.434	11.270
P 值	-	0.931	0.009	0.988	0.000	0.855	0.000	0.655	0.000

表 2 组间护理效果对比分析（n，%）

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
研究组	40	33 (82.50)	5 (12.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
常规组	40	20 (50.00)	10 (25.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2 值	-	-	-	-	5.274
P 值	-	-	-	-	0.012

2.2 组间护理效果对比分析，见表 2

3 讨论

随着疾病的进展，肾小球的滤过功能逐渐丧失，最终可能导致肾衰竭，严重者可影响患者健康，故此对该类患者实施有效的护理干预十分重要^[2]。综合护理干预在于综合考虑

（下转第 102 页）

表 3 患者不良事件率

组别	n	皮肤破损	肺部感染	咽喉不适	不良事件率 (%)
研究组	30	0	0	1	3.33
对照组	30	1	2	3	20.00
χ^2	-	-	-	-	4.043
P	-	-	-	-	0.044

3 讨论

从患者的角度分析,慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭可导致老年患者的呼吸系统功能受到极大的影响与限制,若不能进行妥善干预,则其不利于患者生命健康的保障^[3]。在患者护理工作开展期间,通过个性化护理的合理应用,医护人员可以根据患者实际情况对于护理工作内容进行合理设计与调整,其对于护理工作适用性的提升很有帮助。与此同时,通过在护理过程中及时对患者进行心理疏导,医护人员可以帮助患者有效减轻濒死感和呼吸不畅带来的紧张情绪,其对于患者护理配合度的提升具有良好的促进意义^[4]。与此同时,通过及时对患者进行合理引导,有助于促进患者吸氧干预工作的顺利进行,对于患者血气指标的纠正具有积极的辅助价值。此外,通过积极做好对于患者护理过程中细节问题的合理关注,医护工作者可以帮助患者进一步实现对并发症问题的和预防,其对于老年患者身心健康的改善与病情的稳步控

制具有重要的促进意义。

本次研究中,患者数据显示,在个性化护理的引导下,患者的护理有效率有所提升,且其可以促进患者血气指标的改善并降低不良事件的发生几率。

综上,在慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭老年患者护理工作中,个性化护理对于患者病情的控制与健康的恢复具有良好的促进作用,基于此,医护人员应加强对于该护理模式的关注。

[参考文献]

- [1] 田鑫, 马璐, 杜光. 无创正压通气及经鼻高流量氧疗治疗老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的疗效观察 [J]. 大医生, 2023, 8(3):57-60.
- [2] 张印连. 慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭老年患者护理及疗效 [J]. 药店周刊, 2022, 31(5):69-71, 74.
- [3] 王晓芳. 对慢阻肺合并呼吸衰竭老年患者应用不同护理模式的效果展开观察与比较 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(1):267.
- [4] 丁丽梅, 王婷. 呼吸训练联合无创正压通气对老年慢阻肺急性加重期合并呼吸衰竭患者肺通气状态的影响 [J]. 医药高职教育与现代护理, 2022, 5(4):305-308.

(上接第 99 页)

患者的身体、心理和社会需求,提供全面的护理支持,帮助患者延缓疾病进展,提高生活质量,通过饮食护理,为患者提供个性化的营养支持,确保患者获得足够的营养,维持体力和免疫功能;综合护理干预可以帮助患者管理疾病,包括控制血压等,以减缓疾病的进展,通过心理干预,可有效帮助患者应对焦虑、抑郁等情绪问题,提高生活质量^[4-5]。本次研究结果显示,研究组患者肾功能指标及护理效果均优于常规组 ($P < 0.05$)。

综上所述,在为慢性肾小球肾炎患者提供护理干预时,应采取综合护理予以干预,这种护理方式可改善患者的各项临床指标,应用效果十分显著。

[参考文献]

- [1] 李婉. 针对性综合护理对于慢性肾小球肾炎患者中的应用价值 [J]. 西藏医药, 2021, 42(04):98-100.
- [2] 戴霞. 综合护理干预对慢性肾小球肾炎患者负性情绪及治疗效果的影响 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2021, 20(03):85-87.
- [3] 梅琳琳. 综合护理在慢性肾小球肾炎患者中的应用 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(03):285.
- [4] 曹宏蕊. 综合护理干预在慢性肾小球肾炎患者中的治疗效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(31):163-164.
- [5] 袁莉莉, 李彩华, 田霞霞, 翟学伟. 综合护理干预在慢性肾小球肾炎患者中的应用价值 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(13):113-114.

(上接第 100 页)

3 讨论

尽管存在这些挑战和限制,但随着盆底功能康复的重要性逐渐被认识和重视,一些医疗机构和护理团队已经开始开展延续性护理的盆底功能康复服务。一些地区的医疗机构通过建立专门的盆底功能康复门诊或团队,提供个性化的康复方案和延续性护理服务^[1]。同时,一些互联网医疗平台也开始提供在线的盆底功能康复指导和支持。

初产妇产后盆底功能康复采用延续性护理,对护理人员有一些特殊的要求和不同之处。护理人员需要具备专业的盆底功能康复知识和技能,了解盆底肌肉解剖、生理和功能,掌握盆底肌肉训练的方法和技巧^[2]。他们需要了解盆底功能障碍的评估方法和康复计划的制定,能够根据初产妇的具体情况制定个性化的康复方案。护理人员需要具备良好的沟通和教育能力,能够与初产妇建立良好的护理关系,理解和尊重她们的需求和意愿^[3]。他们需要能够向初产妇提供清晰、准确的康复指导和教育,帮助她们正确理解和掌握盆底功能

康复的知识和技巧。初产妇在产后康复过程中可能面临一些心理困扰和情绪波动,护理人员需要具备一定的心理支持和关怀能力。他们需要倾听和理解初产妇的情绪需求,提供情绪支持和安慰,帮助她们应对康复过程中的情绪困扰。

总而言之,初产妇产后盆底功能康复采用延续性护理,可以有效的提升患者护理满意度,促使其盆底肌力水平得到显著改善,整体情况更好。

[参考文献]

- [1] 徐惠英, 潘成荣, 陈春燕. 盆底康复延续护理应用于初产妇产后尿失禁、子宫脱垂的影响分析 [J]. 智慧健康, 2022, 8(17):176-179.
- [2] 闫凤玲. 盆底康复延续护理对初产妇产后尿失禁、子宫脱垂的改善情况 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(29):126-128.
- [3] 韩米梅. 盆底康复延续护理在初产妇产后盆底康复锻炼中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2021, 33(13):62-63.