

肾病综合征患者采用针对性心理护理联合健康教育后治疗依从性情况分析

许云洁

青海红十字医院肾内科 810000

【摘要】目的 探讨肾病综合征患者采用针对性心理护理联合健康教育后治疗依从性情况。**方法** 整理本院 2023 年 8 月至 2024 年 7 月期间收治的 106 例肾病综合征患者案例，随机分为常规组与强化组各 53 例，常规组采用常规护理，强化组运用针对性心理护理联合健康教育，分析不同护理之后患者治疗依从性与患者心理状况情况。**结果** 强化组在焦虑、抑郁有关评分上，护理后评分明显低于常规组 ($p < 0.05$)；强化组在患者治疗依从性上为 96.23%，常规组为 79.25% ($p < 0.05$)。**结论** 肾病综合征患者采用针对性心理护理联合健康教育后，可以有效改善患者负面情绪，提升患者治疗依从性，整体情况更好。

【关键词】 肾病综合征；心理护理；健康教育；治疗依从性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2025) 01-119-02

肾病综合征患者在身体和心理上都承受着较大的压力，因此心理护理与健康教育显得尤为重要。通过针对性的方法缓解患者的心理负担，并提供科学的健康教育，能够有效提高他们的治疗效果和生活质量。本文采集 106 例肾病综合征患者案例，分析运用针对性心理护理联合健康教育后治疗依从性情况，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

整理本院 2023 年 8 月至 2024 年 7 月期间收治的 106 例肾病综合征患者案例，随机分为常规组与强化组各 53 例。常规组中，男：女=32:21；年龄从 46 岁至 79 岁，平均(56.24±4.87)岁；强化组中，男：女=28:25；年龄从 43 岁至 77 岁，平均(55.89±3.23)岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组采用常规护理，强化组运用针对性心理护理联合健康教育，具体如下：

1.2.1 心理护理

首先，心理护理方面，对于任何类型的肾病综合征患者，建立良好的医患关系是基础。这意味着护理人员需要表现出同理心，倾听患者的顾虑和情感。在与患者沟通时，要注意鼓励他们表达自己的感受，为他们提供一种被理解和支持的环境，这有助于减轻焦虑和抑郁情绪。

对于急性肾病综合征患者，常常面临突如其来的病情变化，他们可能会感到恐慌和不知所措。在这种情况下，心理护理的重点是稳定情绪。护理人员可以提供放松训练，帮助患者学会深呼吸和冥想，以减少紧张感。同时，通过分享其他患者的康复经历，可以让他们看到积极的结果。

慢性肾病综合征患者通常需要长期治疗，这可能导致倦怠和绝望感。针对他们，心理护理应着重于情绪管理和生活质量的提高。通过设立小目标，让患者逐步看到自身的进步，增加他们的治愈信心。个性化的支持小组也可以提供一个分享经验和相互鼓励的平台。

1.2.2 健康教育

在健康教育方面，各类肾病综合征患者需掌握不同的知识。对于急性患者，教育内容应包括明确的病情解释和短期内应采纳的生活习惯改变，如饮食调整和药物管理。了解病情背后的原因和处理方式，有助于提升他们的配合度和主动性。

而对于慢性肾病综合征患者，健康教育的重心应放在长期

管理上。饮食教育是不可少的，患者需了解低盐、低蛋白饮食的重要性，以及如何在日常生活中实践这些原则。此外，还要指导他们如何监测和管理日常体重、血压及尿液变化。

特发性肾病综合征患者可能面临不确定的病因和治疗方案，健康教育应包括对疾病本质的深入剖析，以便患者可以更好地理解医生的决策。同时，介绍最新的医疗进展和可能的治疗方向，也有助于增强患者的掌控感和信心。

1.3 评估观察

分析不同护理之后患者治疗依从性与患者心理状况情况。治疗依从性=完全依从率+部分依从率。心理状况主要集中在焦虑、抑郁(SAS、SDS)有关评分，评分越低情况越好。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 n(%) 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者焦虑、抑郁情况

见表 1，强化组在焦虑、抑郁有关评分上，护理后评分明显低于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：各组患者焦虑、抑郁结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	焦虑	抑郁
强化组	34.18±4.52	37.21±3.58
常规组	42.05±5.36	45.85±4.11

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者治疗依从性情况

见表 2，强化组在患者治疗依从性上为 96.23%，常规组为 79.25% ($p < 0.05$)。

表 2：各组患者治疗依从性结果 [n(%)]

分组	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
强化组 (n=53)	35(66.04)	16(30.19)	2(3.77)	96.23%
常规组 (n=53)	23(43.40)	17(32.08)	11(20.75)	79.25%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，肾病综合征患者通过针对性心理护理联合健康教育能够显著提升治疗依从性，同时减少负面情绪的原因在于这两种干预措施的有效整合，成功化解患者内外压力，保障身心健康协同改善^[1]。心理护理通过增强患者的情感支持和自我效能感，使得他们在面对疾病时不再孤军奋战。这

(下转第 123 页)

进行选择性的治疗,对于一些病情比较严重的患者采用手术治疗方案,但是术后会出现较多的并发症,比如便秘、尿潴留、术后出血等。对患者采取术后护理干预措施可以使术后的并发症发生率得到显著降低。

痔疮患者接受手术之后出现出血现象,其情绪必然会受到影响,尤其是如果发生了急性大出血就会让患者感到恐惧和惊慌。此时护理人员自身需要具备强大的心理素质,不能够让患者看到其慌乱,一边进行紧急处理,一边给予患者及时的安慰,嘱咐其要保持放松的精神状态,积极配合治疗和护理。手术后对患者的生命体征进行严密观察,如果患者出现心悸、肛门坠胀、头晕、大便突然出血或者血块,护理人员需要及时给予其安慰和关心,缓解其恐惧和紧张的心理状态。痔疮术后出血和其他的疾病一样,在中医中始终坚持治病治本的原理。疾病的发生不外是邪气实正气虚,因此祛邪扶正是治疗的根本,只有掌握了疾病的发病原因和机理,在治疗和护理的过程中才可以不慌乱。辩证施护和辩证施治是相同的道理,因此在本次研究中对院所收治的 43 例痔疮术后出

血严重患者采用辩证施护和综合护理措施干预,其结果显示,患者对护理的总满意度达到了 97.8%,效果显著。

综上所述,针对痔疮术后出血较明显的患者需要对其发病原因进行详细分析,再开展针对性的辩证施护和辩证护理措施。效果显著,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 翁凌凌,张宝美,黄美彩.护理干预对痔疮患者门诊手术疗效的影响[J].当代护士(下旬刊),2024,(03):109-111.
- [2] 杨静红.中医痔疮术后患者的护理干预[J].大家健康(学术版),2022,(15):254-255.
- [3] 左玉华.中医护理干预在痔疮术后便秘 45 例中的应用分析[J].中国民族民间医药,2024,(02):107.
- [4] 张春花,赵秀娟.中医护理干预在痔疮术后便秘患者中的运用体会[J].当代护士(下旬刊),2023,(05):108-110.
- [5] 孙淑晶.173 例痔疮患者术后护理[J].中国中医药现代远程教育,2023,(06):104-105.

(上接第 119 页)

种支持体系不仅提供了情感抚慰,也帮助患者重建自信。比如,通过个性化的心理辅导,患者更能理解自己的情绪变化,并学会管理焦虑和抑郁^[2]。情感支持和正向互动能有效减少对病情的恐惧和绝望感,使患者更加乐观,并愿意积极配合治疗。另一方面,健康教育帮助患者更深入地认识自己的病情及治疗方案。当患者真正明白了每一种药物和治疗措施的作用及其对身体的影响时,他们的治疗依从性自然会提高。患者在健康教育中能了解到控制饮食、管理生活方式以及按时服药的科学依据,这种知识上的明晰降低了对未知的不安感,同时能使其感受到对身体健康的掌控感^[3]。

总而言之,心理护理与健康教育的结合不仅为患者提供了全面的知识和支持,还塑造了一种积极、主动的健康管理模式,

结果直接反映在患者治疗配合度的提升和负面情绪的减轻上。这样的整合护理模式是提升患者整体康复效果的重要驱动力。

参考文献

- [1] 张秀萍,赖嘉文,麦金演.综合护理干预在微波消融治疗甲状腺结节患者围术期中的应用[J].临床医学工程,2022,29(2):251-252.
- [2] 王润,苟元.综合护理干预在超声引导下射频及微波消融治疗甲状腺结节患者中的应用[J].贵州医药,2022,46(5):827-828.
- [3] 康杰,康庆,范姣,等.Snyder 希望理论+支持性照护综合护理方案在超声甲状腺结节患者中的应用效果[J].中国医药导报,2024,21(14):163-167.

(上接第 120 页)

语言更易理解,有效的解决了自己的问题,得到了更多的尊重。

需注意的是,家庭式沟通并无规范的执行标准,部分患者可能不适应家庭沟通,应用需把握好尺度,同时应避免过度家庭式沟通,需坚持体现自己的专业性,增强患者治疗信心。

综上所述:家庭式沟通在妇科护理中可明显提高沟通质量。

参考文献

- [1] 龚爱敏.妇科护理安全隐患分析与防范[J].中医药管

理杂志,2024,22(01):98-99.

[2] 黄志娟.妇科手术患者医患沟通临床分析[J].中国实用医药,2022,17(19):257-259.

[3] 孙海英.分析护理沟通在妇科门诊患者中的应用效果[J].药物与人,2024,18(8):248-249.

[4] 周飞燕.基于妇科护理的家庭式沟通应用体会[J].基层医学论坛,2024,28(19):2689-2690

(上接第 121 页)

整体护理时临床上常见的护理方式,其主要是根据患者的实际情况,为其制定全面整体的护理方案,确保患者治疗过程中各个方面均能得到保障,从而促使其手术效果的提升^[4]。对于急性阑尾炎患者而言,整体护理的应用主要是针对患者手术前的护理,以及手术后的并发症护理,结合对患者的饮食指导,让患者的手术能顺利完成,并且让患者手术后的恢复得到有效保障。

本研究对急性阑尾炎应用整体护理的效果进行分析,其中试验组患者的排气时间、下床时间及住院时间均明显少于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$ 。并且试验组患者的护理满意度明显高于对照组,两组数据相比 $P < 0.05$ 。说明整体护

理在急性阑尾炎治疗中的应用效果显著,值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 李秀琴.急性阑尾炎患者应用手术室舒适护理的临床分析[J].临床合理用药杂志,2024,27:146-147.
- [2] 王素芳.围术期护理在急性阑尾炎患者中的应用价值[J].中国药物经济学,2022,03:172-173.
- [3] 许洪梅.整体护理在老年急性阑尾炎治疗中的临床应用价值[J].中国继续医学教育,2023,29:243-244.
- [4] 陆惠妮,陈登琼.整体护理在急性化脓性阑尾炎围手术期 49 例中的应用分析[J].中国民族民间医药,2024,24:135.