

行动研究法构建的延伸护理新模式对慢性肾功能衰竭患者护理有效性分析

潘祎琳

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：分析行动研究法构建的延伸护理新模式对慢性肾功能衰竭患者护理有效性。**方法：**一共选择了2019年3月至2020年4月期间收治的66例慢性肾功能衰竭患者，根据随机的数字法将患者分成观察组和对照组两组，每组33人。其中观察组接受基于行动研究法构建的延伸护理新模式，对照组接受常规护理，对比两组患者的护理效果、护理前后肾功能指标、生活质量。**结果：**观察组的护理效果为93.94%，高于对照组的72.73%， $P < 0.05$ 。观察组的护理前后TC、SCr、BUN等肾功能指标分别为 3.64 ± 0.79 、 3.96 ± 0.41 、 803.46 ± 61.08 、 554.45 ± 42.83 、 25.22 ± 4.21 、 10.73 ± 3.16 ，均要优于对照组， $P < 0.05$ 。观察组的躯体健康、躯体疼痛、躯体角色功能、社会功能、心理健康等生活质量分别为 27.07 ± 3.08 、 3.76 ± 1.46 、 7.45 ± 1.19 、 8.84 ± 1.02 、 25.74 ± 1.62 ，均高于对照组， $P < 0.05$ 。**结论：**行动研究法构建的延伸护理新模式对慢性肾功能衰竭患者护理有效性显著，能够有效促进患者身体的恢复。

【关键词】：行动研究法；延伸护理新模式；慢性肾功能衰竭；护理有效性

慢性肾功能衰竭使肾脏疾病发展到终末期所表现出来的正传，对各个器官和系统均会产生较大的影响，最终会威胁到患者的生命安全，需要联合有效的治疗和护理共同干预^[1]。行动研究法能够根据实际问题进行分析，并且根据患者实际情况为其提供护理方案，将理论和实践有效结合。本次研究针对行动研究法构建的延伸护理新模式对慢性肾功能衰竭患者护理有效性进行分析，以下为具体内容。

1 资料与方法

1.1 临床基础资料

选择2019年3月至2020年4月期间收治的慢性肾功能衰竭患者66例作为研究对象，根据随机的方式平均对患者进行分组，每组33人。其中观察组中有18例男性，15例女性，年龄在33岁至75岁，平均 (53.31 ± 2.74) 岁，对照组中有19例男性，14例女性，年龄在34岁至74岁，平均 (53.29 ± 2.72) 岁，对比两组患者的一般资料发现 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规护理，观察组接受行动研究法构建的延伸护理新模式，首先需要根据患者的实际情况发现问题，根据患者的一般资料情况进行分析和调查。其次计划制定，在患者出院之后对患者进行电话随访、家庭随访、讲座及病友交流会、主治医师定期门诊跟踪随访等，并且告知患者日常饮食护理的重要性，尽量多食用一些高蛋白的失误，帮助患者养成一个良好的饮食习惯。针对患者的心理状况进行干预，护理人员需要认真的倾听患者的倾诉，并且分析患者出现不良心理的原因，并且采取合理的措施对患者进行心理干预，帮助患者树立治疗信心。最后要将计划进

行实施，给不同的患者安排不同的护理干预方式，并且积极鼓励患者参与相应的座谈会和交流会，形成一个良好的生活习惯，同时也可以利用先进的信息技术去了解和学习饮食护理、用药禁忌等内容，保证自身的症状能够有效控制，从而促进肾功能的恢复。

1.3 观察指标

观察分析两组患者的护理效果、护理前后TC、SCr、BUN等肾功能指标、躯体健康、躯体疼痛、躯体角色功能、社会功能、心理健康等生活质量。

1.4 统计学分析

通过SPSS20.0检验相关数据，对护理效果进行 χ^2 值检验，对护理前后肾功能指标、生活质量进行T值的计算， $p < 0.05$ 的时候具有统计学意义。

2.结果

2.1 护理效果比较

观察组的护理效果高于对照组， $P < 0.05$ ，详情见表1。

表1 两组护理效果比较

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=33)	20 (60.61%)	11 (33.33%)	2 (6.06%)	31 (93.94%)
对照组 (n=33)	15 (45.45%)	9 (27.27%)	9 (27.27%)	24 (72.73%)
χ^2				5.3455

P	0.0207
---	--------

2.2 护理前后肾功能指标比较

观察组的护理前后 TC、SCr、BUN 等肾功能指标均优于对照组，详情见表 2。

表 2 两组护理前后肾功能指标比较

组别	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
	TC	TC	SCr	SCr	BUN	BUN
观察组 (n=33)	3.64±0.79	3.96±0.41	803.46±61.08	554.45±42.83	25.22±4.21	10.73±3.16
对照组 (n=33)	3.63±0.34	3.73±0.21	806.43±69.02	594.58±50.22	25.42±4.12	13.82±3.15
T	0.0667	2.8682	0.1851	3.4926	0.1733	3.9783
P	0.9470	0.0056	0.8537	0.0009	0.8629	0.0002

2.3 生活质量比较

观察组的躯体健康、躯体疼痛、躯体角色功能、社会功能、心理健康等生活质量均要优于对照组， $P<0.05$ ，详情见表 3。

表 3 两组生活质量比较

组别	躯体健康	躯体疼痛	躯体角色功能	社会功能	心理健康
观察组					
对照组					

参考文献:

- [1] 李潮华,梁燕崧,龚亚琪,等.基于行动研究法构建的延伸护理新模式对慢性肾功能衰竭患者护理效果的影响[J].护士进修杂志,2020,35(6):560-563.
- [2] 关兆媛.延伸护理对持续性非卧床腹膜透析慢性肾功能衰竭患者自我管理 and 生存质量的影响分析[J].中国医药指南,2019,17(9):239-240.
- [3] 尚婷婷.延伸护理对维持性血液透析患者干体质量的影响[J].实用医技杂志,2019,26(9):1219-1220.
- [4] 蓝建珍,童赞,李英文,等.延伸护理对早期慢性肾功能衰竭患者依从性及生活质量的影响[J].医学信息,2016,29(21):62-63.

观察组 (n=33)	27.07±3.08	3.76±1.46	7.45±1.19	8.84±1.02	25.74±1.62
对照组 (n=33)	21.33±4.62	5.17±2.14	5.73±1.38	6.44±1.12	20.54±2.03
T	5.9384	3.1266	5.4223	9.1011	11.5016
P	0.0000	0.0027	0.0000	0.0000	0.0000

3.讨论

患者在接受常规护理的时候，往往在出院之后无法接受专业的护理，即使有随访也是电话随访，而且慢性肾功能衰竭患者对自身的疾病认识不足，所以很容易出现不良的心理状况，因此会影响到整体的生活质量和护理满意度，针对这种情况需要通过良好科学的护理方式进行护理。延伸护理能够通过全面性的医疗服务为患者提供延续性护理，并且其中也包括出院后的随访，能够为患者提供个性化的护理方案^[2]。

针对慢性肾功能衰竭患者来说，如果发展至晚期并没有比较明确的治疗方案，所以一般是采取维持性治疗，这也是为患者提供延伸护理的重要因素。为了保证患者能够安心养病，需要给予患者健康电话随访、知识讲座、座谈会、家庭访视等护理服务，根据患者反映出来的实际情况进行进一步调整^[3]。

在本次研究中，观察组的护理效果高于对照组， $P<0.05$ 。观察组的护理前后 TC、SCr、BUN 等肾功能指标均要优于对照组， $P<0.05$ 。观察组的躯体健康、躯体疼痛、躯体角色功能、社会功能、心理健康等生活质量也均高于对照组， $P<0.05$ 。

总而言之，行动研究法构建的延伸护理新模式对慢性肾功能衰竭患者护理有效性显著，值得进一步在临床上应用和推广。