

健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的效果分析

吴丽霞

(福建医科大学附属三明市第一医院 福建三明 365000)

【摘要】目的:探究肾盂肾炎的护理,分析健康教育护理干预的作用。方法:2022年3月1日-2023年8月31日,对肾盂肾炎展开研究,选择在福建医科大学附属三明市第一医院就诊对象100例,实施随机分组,50例进行常规护理干预,是对照组;50例在常规干预基础上实施健康教育护理干预,是观察组。比较两组不良情绪采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)。结果:对知识掌握度,不良情绪、护理满意度、复发率实施比较,观察组优、对照组差($P < 0.05$);对重新感染率实施比较,无差异($P > 0.05$)。结论:做好肾盂肾炎的健康教育护理工作,可提高患者知识掌握度与护理满意度,改善情绪状态,降低复发率。

【关键词】肾盂肾炎;常规护理干预;健康教育护理干预;知识掌握度;不良情绪;护理满意度

Analysis of the effect of health education nursing intervention in the care of patients with pyelonephritis

Li-xia wu

Sanming First Hospital affiliated to Fujian Medical University, Fujian Sanming 365000

[Abstract] Objective: To explore the nursing care of pyelonephritis and analyze the role of health education and nursing intervention. Methods: From March 1, 2022 to August 31, 2023, 100 patients were selected in the First Hospital affiliated to Fujian Medical University, and 50 cases underwent routine nursing intervention in the control group; 50 cases underwent health education and nursing intervention on the basis of routine intervention, observation group. Use the anxiety self-rating scale (SAS) and the depression self-rating scale (SDS). Results: compare knowledge mastery, bad mood, nursing satisfaction, recurrence rate, good observation group and poor control group ($P < 0.05$); compare reinfection rate, no difference ($P > 0.05$). Conclusion: The health education and nursing work of pyelonephritis can improve patients' knowledge mastery and nursing satisfaction, improve their emotional state, and reduce the recurrence rate.

[Key words] pyelonephritis; routine nursing intervention; health education nursing intervention; knowledge mastery; bad mood; nursing satisfaction

肾盂肾炎是常见尿路感染疾病,致病菌感染导致肾实质、肾盏、肾盂发生感染,继而形成疾病^[1-2]。肾盂肾炎临床表现与炎症程度有关,多数病人起病急骤,其主要症状是尿频、尿急与尿痛等,多数患者发病时同时伴有腰酸背痛、肾区不适、肋脊角压痛和叩击痛及发热等症状^[3-4]。此病起病较急或呈慢性反复发作,其周期治疗长。大部分患者相关知识及自身照护经验缺乏,从而产生了不良的心理压力。若患者不良情绪无法得到有效缓解,将会导致其出现强烈的心理不良应激反应,导致其没有很好的积极性和依从性配合治疗。药物是治疗肾盂肾炎的常用治疗方法,但要保证治疗效果,还需做好护理工作,充分发挥护理的积极作用,提升疾病治疗效果,改善生活质量^[5]。此次研究分析健康教育护理干预的作用,报道如下。

1.资料与方法

1.1 一般资料

2022年3月-2023年8月,对肾盂肾炎展开研究,选择受试对象100例,随机分为对照组及观察组各50例。纳入标准:发生尿频、尿急、尿痛、腰疼及发热等急性症状;血尿细菌培养、B超、X线腹部平片、静脉肾盂造影等检查提

示发生肾盂肾炎;患者均签署知情同意。排除标准:有肾脏手术病史;有结石、尿路梗阻、先天尿道畸形、膀胱输尿管返流;有恶性肿瘤、脏器功能障碍者;有精神出现异常者。对照组:男32例,女18例;年龄26~75岁,53.75±4.36岁;病程0.5~3.5年,2.24±0.54年;婚姻状况:已婚42例、未婚8例。观察组:男31例,女19例;年龄23~75岁,53.34±4.31岁;病程0.5~4.0年,2.67±0.59年;婚姻状况:已婚40例、未婚10例。两组患者一般资料如性别、年龄、病程、婚姻状况比较有差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组,常规护理干预:严格遵照医嘱,提供相关药物,指导准确用药,监测用药反应;提供舒适病房,合理调节温湿度,定时进行通风,改善室内空气质量;介绍治疗方案,强调不遵医嘱的危害,令其依从临床治疗和护理,充分发挥治疗作用。

观察组,健康教育护理干预:(1)入院教育:热情接待患者,主动介绍自己的身份,讲解规章制度,嘱咐患者创建优良病房,告知探视时间与每次探视人数,讲解病房相关设备的准确应用方法,让患者放松身心,尽快适应医院环境。主动了解患者需求,耐心解答相关疑惑,解决患者相关问题,比如让患者自由使用手机,住院期间利用手机和其他亲朋好友联系。(2)认知教育:常规发放肾盂肾炎健康手册,播放

教育视频,安排患者参与相关讲座。在患者完成初步了解后,和患者一对一沟通,利用提问、回答、记录、复盘这一模式了解患者的认知水平,针对性解决患者的认知问题,丰富患者的相关知识,纠正患者的错误认知。鼓励患者关注医院微信公众号,在相关版面阅读肾盂肾炎医学知识和护理知识,告知公众号内容更新时间,让患者及时阅读公众号内容。(3)心理教育:主动评价心理状态,对患者不良情绪表示理解,积极运用专业知识完成心理疏导。向患者介绍治疗效果突出的病例,强调该病例的依从与配合,让患者依从临床治疗和护理,激发患者康复信心。鼓励患者住院期间结合自身情况进行娱乐活动,包括听音乐、看电视等,从而减轻患者的紧张及不安等心理,提高患者的心理健康水平。(4)生活教育:若患者属于急性期,立刻卧床休息,病情稳定后嘱咐患者适当锻炼,持续增强免疫力与抵抗力,禁止过度锻炼、禁止进行重体力活动。指导患者调整饮食习惯,适当增加糖类食物、淀粉类食物的摄入量,保证每日补充充足热量与营养。若患者存在严重蛋白尿,及时减少蛋白质摄入量。若患者存在水肿症状或高血压症状,及时控制钠盐摄入量。嘱咐患者增加饮水量,每日饮水量不少于 2500ml,加快尿路上的细菌、言行物质清除速度,对细菌繁殖发挥抑制作用。向患者介绍其治疗方案,告知每一种药物的名称、具体作用、不良反应,告知准确用药方法,强调遵医嘱用药对病情控制、症状缓解

的积极影响,提高患者的用药依从性,保证用药有效性与用药安全性。嘱咐患者维持良好个人卫生,若每日洗浴,以淋浴为主,保证热水清洁全身,包括隐私部位。若无需每日洗浴,要求每日清洁会阴部。要求患者日常生活中劳逸结合,维持良好生活习惯,改善自身健康水平。(焦虑自评量表^[6]、抑郁自评量表^[7])

1.3 观察指标

统计两组患者对肾盂肾炎的疾病相关知识及注意事项掌握程度评分情况,两组患者发生不良情绪(焦虑及抑郁评分情况)评分、健康教育后的护理满意度比较。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS26.0 比较分析三项指标。计数资料采用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 比较两组患者疾病相关知识掌握程度。见表 1。

2.2 比较两组患者发生不良情绪评分情况。见表 2。

2.3 患者对护理满意度比较。见表 3。

2.4 比较两组患者尿路再发感染情况。见表 4。

表 1 两组患者疾病相关知识掌握程度评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	诱发原因	症状及诊断	治疗知识	康复知识	注意事项
观察组 (n=50)	9.25 ± 0.67	9.22 ± 0.68	9.20 ± 0.64	9.15 ± 0.62	9.12 ± 0.64
对照组 (n=50)	8.21 ± 0.54	8.17 ± 0.57	8.12 ± 0.56	8.19 ± 0.56	8.17 ± 0.55
t 值	5.599	5.582	5.567	5.456	5.443
P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者焦虑及抑郁评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	56.74 ± 2.45	35.22 ± 2.13 ^a	59.87 ± 2.57	36.78 ± 2.29 ^a
对照组 (n=50)	56.04 ± 2.41	42.87 ± 2.27 ^a	59.21 ± 2.54	44.31 ± 2.43 ^a
t 值	0.897	5.446	0.865	5.672
P 值	0.211	0.001	0.224	0.001

注:与同组比较,^aP<0.05。

表 3 两组患者满意度[例, (%)]

组别	非常满意	一般满意	不满意	护理满意度
观察组 (n=50)	33 (66.00)	16 (32.00)	1 (2.00)	49 (98.00)
对照组 (n=50)	20 (40.00)	21 (42.00)	9 (18.00)	41 (82.00)
X ² 值				4.376
P 值				0.001

表 4 两组患者尿路再发或重新感染情况[例, (%)]

组别	复发	重新感染
观察组 (n=50)	1	1
对照组 (n=50)	5	3
X ² 值	3.211	1.007
P 值	0.006	0.342

3. 讨论

肾盂肾炎属于常见泌尿系统疾病, 具有较高发病率^[8]。若不能第一时间进行有效治疗或适宜处理, 则会导致急性肾盂肾炎进展为慢性肾盂肾炎, 严重影响患者的身心健康。药物是该病首选治疗方案, 但很多患者治疗效果一般, 这和患者缺乏准确的疾病认知、用药认知具有直接关系^[9]。以往多在肾盂肾炎治疗期间实施常规护理干预, 这是基础性护理, 可辅助患者顺利完成治疗, 充分发挥治疗作用, 改善疾病相关症状, 提升临床疗效。但常规护理干预具有一定弊端, 缺乏主动性与科学性, 并未认识到患者认知水平对疾病的积极影响, 所以护理效果不佳。健康教育护理干预是现今推崇的新型护理, 意在解决患者的认知问题, 丰富患者的现有认知水平。通过健康教育护理干预, 可提高肾盂肾炎患者对疾病发生原因、诱发机制的准确认知, 可让患者重视自身疾病、药物治疗, 让患者认识到积极治疗疾病与不积极治疗疾病的具体差异^[10]。肾盂肾炎发生对患者心理造成严重影响, 实施健康教育护理干预, 可让患者准确认识疾病, 消除认知不足、认知错误、胡思乱想等导致的不良情绪, 帮助患者平复不良情绪, 维持稳定心理状态, 以良好心态配合临床治疗, 促进疾病转归, 加快康复速度。

此次研究对比知识掌握度、不良情绪评分、护理满意度三项指标, 结果均显示观察组优于对照组。知识掌握度可反映患者对肾盂肾炎疾病的准确认知, 患者认知水平决定着对治疗、护理的态度, 是否配合临床工作, 甚至会患者的情

绪状态造成直接影响。通过健康教育护理干预可针对性的提高患者对肾盂肾炎的认知水平, 有利于患者尽早明确疾病危害。不良情绪可反映患者治疗期间的心理状态, 但危害性较大, 可诱发强烈心理应激反应, 影响患者的生理功能, 增加儿茶酚胺等物质的释放量, 最终影响疾病治疗效果。长期受不良情绪影响, 还会形成心理障碍, 最终影响患者身心健康。健康教育护理干预可提高患者对肾盂肾炎的准确认知, 让患者认识到疾病有康复的可能, 可消除患者因疾病产生的不良情绪, 有利于患者树立对抗疾病的信心, 可改善患者的心理状态, 消除不良情绪对疾病治疗造成的不良影响。护理满意度反映患者对医疗服务的态度、住院期间的身心感受。通过护理满意度可让护理人员明确现有护理服务中的不足, 帮助护理人员了解患者的实际护理需求, 可辅助护理人员实现个体化护理与针对性护理。健康教育护理干预是一种具有目的性特点与计划性特点的护理服务, 可针对性解决患者的认知不足与认知错误等问题, 可让患者准确认识到疾病的危害, 让患者明确治疗操作、护理操作对疾病的积极影响, 有利于患者进行自我管理自我约束, 可减少不必要的治疗不配合行为, 可提高患者的治疗依从性, 让患者对临床护理工作满意。但此次研究并未系统分析肾盂肾炎患者的治疗效果、预后情况, 存在一定不足, 还需临床增加患者数量, 继续进行护理研究。

综上所述, 肾盂肾炎的临床护理会对治疗效果造成直接影响, 积极实施健康教育护理干预, 有利于患者了解自身疾病, 可提升知识掌握度, 消除疾病诱发的不良情绪, 让患者依从临床医疗服务, 提高患者的满意度。

参考文献:

- [1]梁艳, 杨茜, 李艺军. 以患者需求为导向的护理干预对肾盂肾炎急性期患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(21): 139-141.
- [2]陈冰冰, 许惠婷. 中药滋肾方联合中医护理对慢性肾炎患者肾功能和不良反应的影响[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(6): 30-32.
- [3]董翠珍, 王晓娣, 曹菲, 等. 意义疗法干预对慢性肾小球肾炎患者焦虑、抑郁情绪影响效果分析[J]. 中国实用护理杂志, 2022, 38(14): 1105-1109.
- [4]荆俊. 综合护理在对慢性肾小球肾炎合并抑郁患者进行护理中的应用[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(18): 264-265.
- [5]苏健. 循证护理干预对慢性肾炎患者睡眠以及生命质量的改善作用[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(2): 318-320.
- [6]朱荷仙. 健康教育联合针对性饮食干预对慢性肾炎患者遵医行为及血脂水平的影响[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(24): 2996-2998, 3002.
- [7]马菊. 临床路径护理联合心理干预在肾盂肾炎急性期患者中的应用效果[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31(12): 1992-1993.
- [8]高晓芳, 杜利. Anycheck 健康管理模式结合以家庭为中心的协同护理对慢性肾炎患者自我管理能力和疾病自我感受负担的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(28): 174-176.
- [9]邓梅芳. 睡眠护理及心理干预对慢性肾炎患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(1): 111-113.
- [10]曹淑琴. 健康教育护理干预在肾盂肾炎患者护理中的效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(40): 286-287.