

健康教育对慢性肾小球肾炎患者生活质量的影响

姜福云¹, 郝梦晓^{2*}

1. 南京同仁医院供应室, 江苏 南京 211111; 2. 南京同仁医院健康管理中心, 江苏 南京 211111

【摘要】目的 探讨健康教育对慢性肾小球肾炎患者生活质量的影响。**方法** 选取2018年11月至2021年11月来我院治疗的80例慢性肾小球肾炎患者, 随机分成两组。对照组采取常规护理, 观察组采取健康教育。比较两组慢性肾小球肾炎患者的健康相关行为和生活质量情况, **结果** 护理前, 两组在避免情绪激动、健康饮食、规律运动、定期复诊和遵医嘱服药评分方面比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 两组在避免情绪激动、健康饮食、规律运动、定期复诊和遵医嘱服药评分方面均明显升高, 且观察组均明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理前, 两组的总健康状况领域和角色、躯体、情绪、社会、认知功能领域评分比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后, 两组的总健康状况领域和角色、躯体、情绪、社会、认知功能领域评分均明显升高, 且观察组明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 健康教育能明显改善慢性肾小球肾炎患者的生活质量。

【关键词】 健康教育; 慢性肾小球肾炎; 生活质量

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A

由于慢性肾小球肾炎具有易复发、病程长的特点, 造成患者遵医行为较差, 患者无法较好地配合医嘱用药治疗, 再加上患者缺乏对慢性肾小球肾炎的正确了解及认知, 不规范的治疗护理会对患者造成严重影响^[1-2]。及时对慢性肾小球肾炎患者开展健康宣教, 有利于促进其遵医行为, 提高其对疾病的了解程度和对治疗的依从性, 保证合理的生活方式和膳食结构, 有效促进生活质量的改善^[3-4]。本研究探讨了健康教育对慢性肾小球肾炎患者生活质量的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年11月至2021年11月来我院治疗的80例慢性肾小球肾炎患者, 随机分为两组。观察组40例, 男25例, 女15例; 年龄27~69岁, 平均 (48.14 ± 7.38) 岁; 病程0.9~6.4年, 平均 (3.78 ± 0.54) 年; 受教育年限3~20年, 平均 (11.27 ± 3.19) 年。对照组40例, 男26例, 女14例; 年龄27~69岁, 平均 (48.62 ± 6.59) 岁; 病程0.9~6.4年, 平均 (3.84 ± 0.62) 年; 受教育年限

3~20年, 平均 (11.31 ± 3.24) 年。两组的基线资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。具有可比性。

纳入标准: 患者了解研究情况, 并且签订协议; 患者临床资料齐全, 意识清楚, 可遵医嘱。排除标准: 患恶性肿瘤者; 具有严重感染者; 患传染性疾病者; 有免疫系统疾病者; 对药物过敏者。

1.2 方法

对照组: 开展常规护理, 主要为提供常规的用药指导, 帮助慢性肾小球肾炎患者了解治疗及疾病相关知识。

观察组: ①心理教育: 慢性肾小球肾炎患者主要有担心恐惧心理、焦虑心理以及悲观心理等, 这些不良心理情绪会影响疾病治疗效果。对于新入院患者, 帮助其尽快地熟悉新环境, 减少对陌生环境的害怕和焦虑, 加强交流, 认真回答患者的疑问, 建立和谐的护患关系。指导患者正确地对待疾病以保持积极的心理状态, 对于所产生的负面情绪, 要帮助患者减轻思想负担, 缓解其负面情绪。②疾病宣教: 按照每一位慢性肾小球肾炎患者的文化程度和认知状态的不同, 通过电话、健康宣教手册、网

通信作者: 郝梦晓, E-mail: 617740534@qq.com

络平台和影像资料给予指导,向慢性肾小球肾炎患者讲解疾病的高危影响因素、病因、主要症状、现在的治疗现状和病程等情况,纠正慢性肾小球肾炎患者以往的错误认知。在进行认知行为干预的过程中,注意语言的通俗易懂,防止引起严重的心理应激反应。鼓励慢性肾小球肾炎患者积极地运动和锻炼身体,以增强身体对外界环境的适应性。③服药指导:护士需要耐心地向慢性肾小球肾炎患者讲解遵医嘱用药的重要性,耐心地引导慢性肾小球肾炎患者正确使用药物,告知药物具有促进身体健康恢复的效果,只要严格地遵医嘱用药,就不会出现严重的不良反应。如果慢性肾小球肾炎患者仍然有疑惑或问题,护士可以在讲解后,将药品的注意事项和服用方法等醒目地标注在药品包装盒上,而且告知慢性肾小球肾炎患者与其家属用药中可能会出现不良反应,以便提前做好准备。

1.3 观察指标

(1)采取问卷调查的方式,评估两组患者健康相关行为:避免情绪激动、健康饮食、规律运动、定期复诊和遵医嘱服药。得分与患者健康行为成正比。

(2)使用生活质量量表评估患者生活质量:涉及慢性肾小球肾炎患者的5个功能领域(角色、躯体、情绪、社会、认知)和总健康状况领域。得分与患者生活质量成正比。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 25.0对本研究数据进行分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验;计

量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验;以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者健康相关行为评分对比

护理前,两组患者健康相关行为对比,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组患者在避免情绪激动、健康饮食、规律运动、定期复诊和遵医嘱服药评分方面均明显升高,且观察组患者健康相关行为评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组生活质量评分对比

护理前,两组患者生活质量评分对比,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组患者的总健康状况领域和功能领域评分均明显升高,且观察组生活质量评分明显高于对照组,数据差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

3 讨论

慢性肾小球肾炎患者机体中的肾小球滤过率会明显降低,导致血清肌酐和尿素氮水平升高,影响肾功能,引起血尿、水肿和蛋白尿等,后期随病情进展可出现贫血、尿毒症和视网膜病变,若没有得到有效的控制,会危及其生命^[5-7]。慢性肾小球肾炎患者对疾病的态度及对相关知识的了解程度会影响用药治疗的依从性,患者由于各种原因导致的用药依从性下降,如不按医嘱、说明书以及用药指导服用药物,甚至不规律地滥用药物,均会影响慢性

表1 两组患者健康相关行为评分对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别		避免情绪激动	健康饮食	规律运动	定期复诊	遵医嘱服药
对照组($n=40$)	护理前	9.62 ± 1.34	11.34 ± 1.29	10.29 ± 1.17	11.19 ± 1.45	12.24 ± 2.36
	护理后	12.27 ± 1.68	13.45 ± 1.28	12.34 ± 1.26	14.37 ± 1.62	15.58 ± 1.79
	t	7.800	7.343	7.540	9.251	7.132
	P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
观察组($n=40$)	护理前	10.34 ± 1.49	10.89 ± 1.24	10.59 ± 1.34	11.33 ± 1.67	12.27 ± 2.45
	护理后	15.67 ± 2.36	15.37 ± 2.41	14.67 ± 1.58	17.41 ± 1.36	18.19 ± 2.32
	t	12.078	10.454	12.455	17.854	11.097
	P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	$t_{\text{组间}}$	7.423	4.450	7.292	9.090	5.633
	$P_{\text{组间}}$	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		总健康状况领域	角色功能领域	躯体功能领域	情绪功能领域	社会功能领域	认知功能领域
对照组 (n=40)	护理前	51.26 ± 12.34	64.19 ± 10.48	82.58 ± 10.04	62.37 ± 12.45	52.67 ± 9.03	80.57 ± 10.32
	护理后	57.59 ± 14.85	72.56 ± 11.37	87.13 ± 10.12	73.79 ± 13.41	56.52 ± 8.15	86.49 ± 11.53
	t	2.685	3.423	2.019	3.947	2.002	2.420
	P	0.009	0.001	0.047	0.000	0.049	0.012
观察组 (n=40)	护理前	50.67 ± 11.24	64.09 ± 10.33	82.59 ± 10.14	63.52 ± 11.48	51.69 ± 11.42	79.42 ± 11.67
	护理后	69.42 ± 15.38	83.69 ± 12.45	92.27 ± 11.34	85.38 ± 14.17	62.34 ± 12.28	92.33 ± 13.26
	t	6.224	7.663	4.024	7.581	4.167	4.622
	P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	t _{组间}	3.500	4.175	2.139	3.757	2.497	2.102
	P _{组间}	0.000	0.000	0.036	0.000	0.015	0.039

肾小球肾炎患者疗效^[8-9]。因而,提高慢性肾小球肾炎患者的治疗依从性对于促进患者的健康行为、提高慢性肾小球肾炎患者对疾病的认知度、帮助其树立正确的健康信念、增强遵医行为、完善自我管理、减轻不良心理状态,从而延缓疾病的复发以及提高疗效具有重要的促进意义^[10]。健康教育的指导和宣教,可使患者在治疗时积极配合医护人员,有效控制疾病发展,规避诱发因素,有利于疾病的康复^[11-13]。本研究发现,观察组慢性肾小球肾炎患者在避免情绪激动、健康饮食、规律运动、定期复诊和遵医嘱服药评分方面明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),表明健康教育能明显改善患者的健康相关行为;观察组慢性肾小球肾炎患者的总健康状况领域和角色、躯体、情绪、社会、认知功能领域评分明显高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),表明健康教育能使慢性肾小球肾炎患者的生活质量明显提高。

综上所述,健康教育能明显改善慢性肾小球肾炎患者的生活质量。

参考文献

[1] 张宁, 朴红兰, 徐敏玲, 等. 个体化营养护理指导对慢性肾小球肾炎患者健康知识知晓及营养状态的影响[J]. 医学临床研究, 2018, 35 (12): 2492-2494.

[2] 曲菲菲. 人性化护理干预对慢性肾小球肾炎患者心理状况及睡眠状态的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (29): 105, 107.

[3] 许常芳. 慢性肾小球肾炎患者应用健康教育对患者护理依从性的影响[J]. 科学养生, 2021 (10): 106-

107.

[4] 王梅贵. 健康教育在慢性肾小球肾炎患者护理中的实施效果分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (24): 3503-3504.

[5] 陈晖, 曹昉, 袁飞远. 肾复康胶囊结合缬沙坦胶囊对慢性肾小球肾炎疗效, 肾功能, 血清炎症因子影响研究[J]. 中华中医药学刊, 2021, 39 (9): 177-180.

[6] 张瑶琳, 葛琪容, 罗海波, 等. 肾炎舒片联合还原型谷胱甘肽对慢性肾小球肾炎患者血清 IL-1, TNF- α , IL-6 和尿液 mALB 的影响[J]. 疑难病杂志, 2021, 20 (3): 246-250.

[7] 王春花, 秦兰芳, 胡文博, 等. 慢性肾小球肾炎患者血清 UA, Cys C, TAFI 联合检测的临床意义[J]. 现代生物医学进展, 2020, 20 (2): 375-378.

[8] 余洁. 人性化护理干预对慢性肾小球肾炎患者心理及生活质量的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (6): 132.

[9] 陈丽平. 基于微信平台的延伸护理服务对慢性肾小球肾炎患者院外疾病知识认知度及自我管理能力的影 响[J]. 河南医学研究, 2019, 28 (15): 2865-2867.

[10] 官言. 综合护理干预对慢性肾小球肾炎合并高血压病患者血压控制水平及肾功能的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (27): 37-38, 44.

[11] 韩学科. 临床护理路径在慢性肾小球肾炎患者健康教育中的应用效果观察[J]. 中国农村卫生, 2019, 11 (20): 57, 59.

[12] 孙水红. 慢性肾小球肾炎护理中健康教育的临床应用分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3 (43): 193, 198.

[13] 梁馨媛. 健康教育在慢性肾小球肾炎患者护理中的应用效果及对缩短住院时间的影响分析[J]. 饮食保健, 2021 (9): 273.