

健康教育在慢性肾脏病护理中的运用探析

代引娟

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 分析健康教育在慢性肾脏病护理中的运用情况。**方法** 研究时间为 2020 年至 2022 年, 研究对象为 58 例慢性肾脏病患者, 分组方法为平均分为两组, 一组为对照组, 一组为观察组, 分别采取基础的护理和在基础的护理上在实施健康教育。对比两种方式在慢性肾脏病中产生的护理价值。**结果** 护理配合度: 观察组具有优势 ($P < 0.05$)。健康知识掌握度评分: 观察组具有优势 ($P < 0.05$)。护理后 SAS、SDS 评分: 观察组具有优势 ($P < 0.05$)。护理满意度: 观察组具有优势 ($P < 0.05$)。**结论** 健康教育能够提高患者认知度, 使其能够积极配合有关工作, 并且还可以改善患者心理, 患者对此方法更愿意接受, 值得临床重视并大力推广。

【关键词】 健康教育; 慢性肾脏病; 基础护理; 护理配合度

【收稿日期】 2023 年 8 月 7 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 8 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230410

An analysis on the application of health education in chronic kidney disease care

Yinjuan Dai

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To analyze the application of health education in chronic kidney disease nursing. **Methods** The research period is from 2020 to 2022. The subjects were 58 patients with chronic kidney disease. The grouping method is divided into two groups, one group is the control group, the other group is the observation group, and health education is carried out on the basis of basic nursing and basic nursing respectively. Compare the nursing value of the two methods in chronic kidney disease. **Results** Nursing cooperation: The observation group had advantages ($P < 0.05$). Health knowledge mastery score: the observation group had advantages ($P < 0.05$). SAS and SDS scores after nursing: the observation group had advantages ($P < 0.05$). Nursing satisfaction: the observation group had advantages ($P < 0.05$). **Conclusion** Health education can improve patients' awareness, enable them to actively cooperate with relevant work, and also improve patients' psychology. Patients are more willing to accept this method, which is worthy of clinical attention and promotion.

【Keywords】 Health education; Chronic kidney disease; Basic nursing; Nursing coordination degree

肾脏可以实现水、电解质平衡等作用。慢性肾脏病是一组疾病的临床总称, 是指由各种原因所引起的慢性肾脏结构和功能障碍^[1]。慢性肾脏病患者对自身疾病认知不高, 护理工作认知度不高, 极容易出现焦虑、烦躁等不良情绪, 出现护理不配合, 护患纠纷等不良情况, 严重影响护理效果。基础护理效果较弱, 难以达到患者满意标准。健康教育能够提高患者对自身疾病, 护理等有关知识认知度, 能够维持良好心态, 对病情治疗具有促进作用^[2]。

此次研究则分析健康教育在慢性肾脏病护理中运用情况。详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间为 2020 年至 2022 年, 研究对象为 58 例慢性肾脏病患者, 分组方法为平均分为两组, 一组为对照组, 一组为观察组, 分别采取基础的护理和在基础的护理上再实施健康教育。

对照组男 16 (55.17%) 例, 女 13 (44.83%) 例, 年龄范围 27 岁-72 岁, 平均年龄 50.12 ± 2.12 岁。观察组男 15 (51.72%) 例, 女 14 (48.28%) 例, 年龄范围 28 岁-70 岁, 平均年龄 50.08 ± 2.09 岁。两组基础资料无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组为指导患者标准用药, 注意用药后不良反应; 指导患者正确饮食, 保持足够休息时间等。

(2) 观察组

①建立健康教育小组, 对小组成员进行标准、规范培训。重点培训: 护患沟通方式, 慢性肾脏病重点护理内容等, 全面保证小组护理能力。选择一名资历丰富的护理人员担任护理组长, 带头协助护理工作。对当前患者认知情况进行分析, 小组采取头脑风暴形式分析, 整理护理要点, 制定健康教育方法。

②心理护理: 护理人员引导患者将自身真实的想法表述出来, 充分了解患者的内心。在和患者交流和沟通过程中, 护理人员需要从语言、肢体上对患者安抚, 建立良好的护患关系。护理人员需要认真倾听患者内心想法, 建立和患者互动信任的治疗氛围, 使其能够积极配合护理工作。引导患者倾听舒缓音乐, 根据音乐进行呼吸训练, 通过呼吸, 吸气, 能够起到快速放松身心效果。根据音乐闭眼, 进行冥想, 以此达到舒缓身心效果, 对心理具有良好调节作用。引导患者掌握深呼吸方法, 通过呼气和吸气, 能够起到快速缓解不良情绪作用。向患者例举规范用药恢复较好案例, 提高患者用药信心和重视度。

③发放健康手册, 向患者发放慢性肾脏病健康教育手册, 主要内容: 慢性肾脏病诱发原因, 慢性肾脏病危害, 护理注意事项, 护理重要性等。引导患者自行阅读, 对患者存在的疑惑问题, 及时解决。

④开展讲座, 主要内容: 慢性肾脏病诱发原因, 慢性肾脏病危害, 护理注意事项, 护理重要性等。讲座结束后, 鼓励患者提出问题, 及时解决。

1.3 观察指标

(1) 根据护理配合度调查表分析两组护理配合情况。90分以上: 非常配合。60分-90分: 基本配合。60分以下: 不配合。护理配合度=(非常配合+基本配合)/总例数。

(2) 根据慢性肾脏病有关知识掌握度调查表分析患者健康知识掌握度评分。90分以上: 完全掌握, 60分-90分: 基本掌握, 60分以下: 掌握较差。

(3) 根据 SAS 焦虑自评量表和 SDS 抑郁自评量表对两组护理后心理变化进行分析。SAS 标准分界值为 50 分。50 分以下为正常状态; 50 分到 59 分为轻度焦虑; 60 分到 69 分为中度焦虑; 70 分以上为重度焦虑。SDS 评分分解值为 53 分, 53-62 分为轻度抑郁,

63-72 分为中度抑郁, 73 分以上为重度抑郁。

(4) 根据护理满意度调查表对两组患者护理满意情况进行分析。总分为 100 分, 90 分以上: 非常满意, 60 分-90 分: 一般满意, 60 分以下: 不满意。护理满意度(非常满意+一般满意)/总例数。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验(两组健康知识掌握度评分; 两组护理前, 后 SAS、SDS 评分), 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验(两组护理配合度; 两组护理满意度), 并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组护理配合度

观察组: 非常配合 13 (44.83%) 例, 基本配合 14 (48.28%) 例, 不配合 2 (6.90%) 例, 配合度 93.10% (27 例)。对照组: 非常配合 11 (37.93%) 例, 基本配合 13 (44.83%) 例, 不配合 5 (17.24%) 例, 配合度 82.76% (24 例)。两组护理配合度 ($\chi^2=5.037$, $P=0.025$)。得出结果, 观察组护理配合度明显高于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.2 分析两组健康知识掌握度评分

观察组健康知识掌握度评分 (93.03 ± 2.14), 对照组健康知识掌握度评分 (80.12 ± 2.08), 两组健康知识掌握度评分 ($t=7.322$, $p=0.010$)。得出结果, 观察组健康知识掌握度评分明显高于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.3 分析两组护理前, 后 SAS、SDS 评分

护理前: 观察组 SAS 评分 (67.30 ± 3.22), SDS 评分 (62.31 ± 3.44), 对照组 SAS 评分 (67.33 ± 3.25), SDS 评分 (62.29 ± 3.43), 两组 SAS 评分 ($t=2.276$, $p=1.020$), SDS 评分 ($t=2.277$, $p=1.001$)。护理后: 观察组 SAS 评分 (42.10 ± 2.08), SDS 评分 (40.11 ± 2.07), 对照组 SAS 评分 (56.10 ± 2.35), SDS 评分 (57.23 ± 2.32), 两组 SAS 评分 ($t=9.000$, $p=0.010$), SDS 评分 ($t=8.101$, $p=0.011$)。得出结果, 护理后, 观察组 SAS、SDS 评分明显降低于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2.4 分析两组护理满意度

观察组非常满意 12 例, 一般满意 16 例, 不满意 1 例, 护理满意度 96.55% (28 例)。对照组非常满意 10 例, 一般满意 15 例, 不满意 4 例, 护理满意度 86.21% (25 例)。两组护理满意度 ($\chi^2=6.787$, $P=0.009$)。

得出结果, 观察组护理满意度明显高于对照组 ($P<0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

3 讨论

慢性肾脏病表现为持续性尿液异常、肾脏结构异常或者排泄功能受损, 提示功能性肾单位丧失。慢性肾脏病多采取终身性治疗。做好患者健康教育, 能够有效提高治疗效果。

健康教育是通过有计划、有组织、有系统的社会教育活动, 能够预防疾病, 促进健康, 提高生活质量^[3-4]。将健康教育应用于慢性肾脏病护理中, 能够提高患者对自身病情、护理方法的重视度, 使其保持良好心态, 积极配合护理。健康教育主要是护理人员通过多种方法引导患者学习疾病相关知识、预防相关知识等, 从而提高患者认知度和护理方法掌握度, 提高患者自护能力, 确保护理有效性^[5-6]。健康教育方法主要有: 发放健康手册, 开展讲座, 建立微信平台等。通过宣传手册, 能够让患者自行进行阅读, 对疾病、护理等方面有一定了解。在阅读过程中, 还能够转移注意力, 调节心理状况。通过专业人员进行集体讲解的健康教育讲座, 患者能接受更专业的健康教育, 提高对疾病和干预措施重视度和认知度^[7-8]。通过面对面讲解, 年龄较大, 理解能力较弱的患者能够有效保证掌握度。在讲解过程中, 护理人员采取通俗易懂语言, 保持足够耐心, 向患者反复讲解, 促使其均能掌握^[9]。通过微信平台给予的持续健康教育指导, 患者能够坚持规范用药, 标准自我管理, 有效稳定病情。

此次研究分析健康教育在慢性肾脏病护理中运用情况, 结果发现, 采取健康教育后患者护理配合度明显较高。实施健康教育后患者认知度明显提高。采取健康教育后患者 SAS、SDS 评分明显降低。采取健康教育患者满意度较高, 更愿意选择这种护理方法。健康教育在慢性肾脏病中具有重要价值, 能够提高患者对自身疾病, 护理工作认知度, 使其积极配合护理人员, 达到较佳护理效果^[10]。杨恩丽^[11]等人研究健康教育在慢性肾脏病患者管理中的应用效果。结果发现, 和常规护理方法比较, 采取健康教育后患者健康知识知晓率明显更高, 复发率明显更低, 并且护理满意度也较高。说明从各方面加强慢性肾脏病的日常护理和健康教育, 降低患者感染率, 提高患者满意度。

综上所述, 健康教育能够提高患者认知度, 使其能够积极配合有关工作, 并且还可以改善患者心理,

患者对此方法更愿意接受, 值得临床重视并大力推广。

参考文献

- [1] 许娜,徐亚楠,芦雅丽等.医护一体化健康教育模式在慢性肾病患者运动康复中的应用效果[J].中国健康教育,2022,38(10):948-951.
- [2] 姜绍芳.基于慢性病“生命网”的健康教育对慢性肾脏病腹膜透析病人健康行为及生活质量的影响[J].全科护理,2021,19(32):4539-4542.
- [3] 李党香,刘蓉,金骁等.体验式饮食教育对慢性肾脏病患者低蛋白饮食依从性的影响[J].中国实用护理杂志,2021,37(31):2414-2419.
- [4] 焦伟娜,王鹤云,齐鸿飞.基于患者行动的延续性护理干预模式对慢性肾脏病营养状态及自我效能的影响[J].护理实践与研究,2021,18(20):3056-3060.
- [5] 杜娜.健康教育在慢性肾脏病护理中的运用效果及满意度分析[J].中国社区医师,2021,37(13):134-135.
- [6] 彭湘,薛琳.321 健康教育模式对维持性血液透析患者皮肤瘙痒的影响[J].中国实用护理杂志,2021,37(13): 1020-1026.
- [7] 陈德英,冯少馨,陈华婕等.临床健康教育路径在慢性肾脏病高血压患者治疗中的应用效果分析[J].心血管病防治知识,2021,11(08):36-38.
- [8] 宋晓慧.临床健康教育路径在慢性肾脏病合并高血压患者治疗中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(07):31-32.
- [9] 陈应平,步艳静,黄婷婷等.动机访谈式健康教育对慢性肾脏病患者自我管理能力及护理满意度的影响[J].中外医学研究,2021,19(04):113-116.
- [10] 史斌娜.临床健康教育路径在高血压肾病患者中的护理效果[J].中国乡村医药,2020,27(02):55-56.
- [11] 杨恩丽.健康教育在慢性肾脏病患者管理中的应用[J].继续医学教育,2021,35(07):126-127.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS