

个体化健康教育在慢性肾脏病护理中的运用

张婷

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探究分析个体化健康教育在慢性肾脏病护理中的运用效果。**方法** 选取 2021 年 1 月至 2022 年 12 月期间, 我院收治的慢性肾脏病患者共 98 例, 作为本次研究对象。以患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将 98 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预; 观察组采用个体化健康教育模式进行干预。对比分析两组的护理满意度; 生活质量以及相关知识掌握程度。**结果** 观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 对慢性肾脏病患者采用个体化健康教育模式进行干预, 能够有效提升患者的护理满意度; 生活质量以及相关知识掌握程度, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

【关键词】 个体化健康教育; 慢性肾脏病; 护理满意度; 生活质量; 相关知识掌握程度

【收稿日期】 2023 年 9 月 11 日 **【出刊日期】** 2023 年 10 月 6 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230463

Application of individualized health education in chronic kidney disease care

Ting Zhang

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

【Abstract】Objective To explore and analyze the application of individualized health education in chronic kidney disease care. **Methods** A total of 98 patients with chronic kidney disease admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were selected for this study. Based on the admission sequence number of the patients, the 98 patients were randomly divided into the control group and the observation group. The control group used routine care, and the observation group adopted individualized health education. Comparative analysis of nursing satisfaction in the two groups; quality of life and relevant knowledge mastery. **Results** The observation group was better than the control group, with $P < 0.05$. **Conclusion** The individualized health education intervention for chronic kidney patients can effectively improve patient nursing satisfaction; the quality of life and relevant knowledge are effective in practical application, which deserves further promotion and application.

【Keywords】 Individualized health education; Chronic kidney disease; Nursing satisfaction; Quality of life; Mastery of relevant knowledge

慢性肾脏病属于以肾脏排泄以及内分泌功能逐步减退为特点的代谢性疾病, 现阶段已经逐步成为对人群健康造成严重威胁的疾病之一。现阶段存在多方面的研究显示: 在慢性肾脏病早期予以患者高质量的干预措施, 能够有效延缓对肾脏功能的损害, 同时能显著降低患者出现并发症的机率^[1-2]。现阶段, 健康教育已经逐步成为干预慢性肾脏疾病最为经济且有效的方式之一, 徐兴艳^[3]等人的研究中显示: 其中选取 800 例慢性肾脏病患者作为研究对象, 采用随机分组的方式将 800 例患者随机分为两组, 分别予以两组患者常规护理以及健康教育, 在完成护理干预之后发现, 采用健康教

育进行干预的患者, 在最终的干预效果、并发症发生率以及住院时间方面明显优于采用常规护理模式进行干预的对照组。认为: 通过予以患者慢性肾脏病患者健康教育, 能够提升最终的干预效果。但现阶段, 肾脏病患者的住院时间呈现出愈发降低的趋势, 使得健康教育的质量会受到患者受教育的时间、自身文化程度以及理解能力的影响, 难以在有限的时间之内予以患者全面的健康教育。针对此类情况, 需在落实健康教育的过程中予以患者具有针对性的干预措施, 才能够保障最终的效果^[4-5]。本文将选取 2021 年 1 月至 2022 年 12 月期间, 我院收治的慢性肾脏病患者共 98 例, 作为本次

研究对象,探究分析个体化健康教育在慢性肾脏病护理中的运用,详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月至 2022 年 12 月期间,我院收治的慢性肾脏病患者共 98 例,作为本次研究对象。以患者的入院序列数为基础,采用随机数字分组的方式,将 98 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中:患者共 49 例,其中男性患者共 22 例,女性患者共 27 例,年龄为:28-71 岁,平均年龄为:(52.20±3.11)岁,病程为:1-6 年,平均病程为:(2.16±1.77)年;观察组中:患者共 49 例,其中男性患者共 20 例,女性患者共 29 例,年龄为:28-71 岁,平均年龄为:(52.31±3.02)岁,病程为:1-6 年,平均病程为:(2.21±1.62)年;两组一般资料对比无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

(1) 对照组方法

对照组采用常规护理模式进行干预,遵循医嘱以及院内各项相关规章制度,予以患者用药指导、饮食指导等常规护理措施。

(2) 观察组方法

①组建专业的视频带动活动健康教育小组,选取具备丰富护理经验的人员作为小组组长,由小组组长牵头,对患者的各项基本信息以及临床资料进行收集与整理,其中包括:性别、年龄、职业、文化程度(≥本科、中专以及高中、≤初中)、居住地址(农村或是城市)、相关知识信息的来源(医生建议、亲朋告知、病友推荐、网上了解)。明确患者的实际情况之后(如以患者的文化程度、病情程度)对患者进行分组,保障不同类型的患者能够有效的学习关于疾病的相关知识。

②首先通过开展慢性肾脏病相关知识讲座的形式对患者进行相关的健康教育,过程中使得患者明确疾病的病因、疾病的危害、护理预期取得的效果以及配合相关医护人员落实干预措施的重要性等,对于存在文化程度以及理解能力相对较低的患者,则可采用音视频结合的宣教模式,充分的发挥小视频以及 PPT 的优势,对患者进行详细的讲解,保障患者能够有效地理解相关知识,提升患者在整个护理过程中的配合度以及依从性。

③以患者病情的严重程度以及肾小球滤过率为基础,将患者分为 5 种类型,进而根据患者自身病情的

实际情况,予以其具有针对性的个体化健康教育。A.1 期:患者肾功能正常,肾小球滤过率 $\geq 90\text{ml/min}$,针对此类患者在实际宣教的过程中应以肾脏的基本功能、肾脏疾病的常见症状、干预过程中的相关检查、肾脏穿刺切片检查的介绍、类固醇药物的相关知识、肾脏疾病日常生活与保健的方式等内容为主。B.2 期:患者肾功能出现轻度的降低,肾小球滤过率在 60ml/min - 89ml/min 的区间范围之内,针对此类患者在实际宣教的过程中应以:肾脏疾病的分期与注意、禁忌事项:肾脏疾病的危险因素、疾病的相关并发症等内容为主。

④予以患者出院指导,在患者出院前,引导患者进行疾病相关知识问卷调查,明确患者对于疾病相关知识的掌握程度,使得其在出院后能够具有照护自身的足够知识,引导其定期至院内进行相应的检查。

1.3 观察指标

对比分析两组护理满意度:生活质量以及相关知识掌握程度。其中护理满意度分为三个评价指标,分别为:满意、基本满意以及不满意,护理满意度=满意例数以及基本满意例数之和与总例数的占比。生活质量采用生活质量采用 SF-36 量表进行评定,包括:生理职能评分、心理职能评分、情感职能评分以及环境领域评分,分数越低表示患者的生活质量越差;相关知识掌握程度采用评分的方式进行评定,包括:疾病相关知识掌握程度评分;干预过程中相关注意事项掌握程度评分以及日常生活注意事项掌握程度评分,分数越高表示患者相关知识掌握程度越好;数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P<0.05$ 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组生活质量

对比两组护理生活质量,观察组优于对照组, $P<0.05$,如下所示:对照组生理职能评分为:(23.50±5.97)分;观察组生理职能评分为:(31.87±7.31)分;其中 $t=8.421$, $P=0.003$ 。对照组心理职能评分为:(17.22±3.60)分;观察组心理职能评分为:(27.08±5.62)分;其中 $t=9.842$, $P=0.001$ 。对照组环境领域评分为:(17.81±3.98)分;观察组环境领域评分为:(25.87±5.32)分;其中 $t=13.524$, $P=0.004$ 。对照组社会功能评分为:(18.05±4.06)分;观察组社会功能评分为:

(27.89±3.59)分;其中 $t=14.667$, $P=0.004$ 。

2.2 对照组以及观察组相关知识掌握程度

对比两组相关知识掌握程度,观察组优于对照组, $P<0.05$,如下所示:对照组疾病相关知识掌握程度评分为:(27.41±3.10)分;观察组疾病相关知识掌握程度评分为:(35.09±2.77)分;其中 $t=13.706$, $P=0.004$ 。对照组干预过程中相关注意事项掌握程度评分为:(26.78±3.58)分;观察组干预过程中相关注意事项掌握程度评分为:(33.70±2.69)分;其中 $t=9.806$, $P=0.005$ 。对照组日常生活注意事项掌握程度评分为:(28.67±2.61)分;观察组日常生活注意事项掌握程度评分为:(34.80±2.76)分;其中 $t=13.821$, $P=0.004$ 。

2.3 对照组以及观察组护理满意度

对比两组护理满意度,观察组优于对照组, $P<0.05$,如下所示:对照组中:满意例数为:21例,基本满意例数为:16例,不满意例数为:12例,对照组护理满意度为:75.51%;观察中:满意例数为:36例,基本满意例数为:11例,不满意例数为:2例,观察组护理满意度为:95.92%;其中 $\chi^2=8.333$, $P=0.004$ 。

3 讨论

健康教育属于相对特殊的干预方式,其能够有效促使患者自愿应用有利于其自身健康的行为,达到消除危险因素,降低并发症发生率等方面的效果^[6]。对于慢性肾脏病患者来说,需要接受长期的干预,在此期间通过予以患者高质量的健康教育,能够有效地提升患者对于疾病相关知识的掌握程度,保障患者自护能力的可持续提升,进而确保最终的干预效果^[7-8]。但是在实际应用的过程中,不同患者个体之间存在着不同程度的差异,如果只是单纯笼统地予以患者健康教育,难以达到预期的效果^[9]。

在本次研究之中,观察组采用了个体化健康教育模式对患者进行干预,通过组建专业的护理小组,对患者的各项临床资料进行收集与整理,以患者的病情程度为基础,对患者进行分类,进而对不同病情程度、不同文化程度的患者具有针对性的个体化健康教育。从患者的实际需求出发,予以不同病情程度患者最为需要的帮助以及健康教育,改变了以往遵循医嘱的机械性工作模式,使得患者的实际护理需求得到了满足。相比于采用常规护理模式进行干预的对照组,观察组具有多方面的优势^[10]。

综上所述,对慢性肾脏病患者采用个体化健康教育模式进行干预,能够有效提升患者的护理满意度;生活质量以及相关知识掌握程度,在实际应用的过程中

具有优良的效果,值得进一步的推广与应用。

参考文献

- [1] 马登艳.慢性肾脏病患者肾衰风险预警模型构建及分层管理模式的研究应用.四川省,四川大学,2021-07-21.
- [2] 孔荣.个性化健康教育对慢性肾脏病患者营养风险的效果观察[J].健康之路,2018,17(03):138.
- [3] 徐兴艳.健康教育在慢性肾脏病护理中的运用探析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(36):182+187.
- [4] 潘群峰,丁水平,江文英,聂明卿.前瞻性健康教育在慢性肾脏病患者营养风险管理中的效果观察[J].护理实践与研究,2018,15(03):46-48.
- [5] 丁水平,潘群峰,江文英,曾斌,周震,李锦墁.个性化健康教育对慢性肾脏病患者营养风险的效果研究[J].微量元素与健康研究,2018,35(01):10-12.
- [6] 亢丽,蔺小霞,李春梅.个体化健康教育对改善门诊慢性肾脏病非透析患者服药依从性的临床分析[C]//2016年中国中西医结合学会肾脏疾病专业委员会学术年会论文摘要汇编.[出版者不详],2016:573.
- [7] 罗莉,张杰,李婵,闫丽媛.一对一个体化健康教育方式在血液透析高钾患者中的运用[C]//2016年中国中西医结合学会肾脏疾病专业委员会学术年会论文摘要汇编.[出版者不详],2016:648.
- [8] 邱在凤.健康教育在提高慢性肾脏病患者饮食知识掌握程度方面的积极作用探讨[J].大家健康(学术版),2014,8(18):325.
- [9] 侯鲜桃,马晓红,郝劲丽.两种健康教育方式对慢性肾脏病患者限盐依从性的影响[J].中国误诊学杂志,2012,12(09):2113-2114.
- [10] 曹键,吴一帆,傅立哲,卢富华,刘旭生.健康教育对慢性肾脏病患者饮食知识掌握程度的影响[J].中国全科医学,2011,14(31):3636-3638.

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