

## 老年患者急慢性肾盂肾炎护理效果分析

廖湘艳

柳州市工人医院 广西柳州

**【摘要】目的** 旨在探讨护理在老年患者急慢性肾盂肾炎中的效果。**方法** 选取2021年2月至2022年8月我院收治的肾盂肾炎患者50例，并按等比例分配至研究组(n=25)或对照组(n=25)。综合比较分析两组患者的临床疗效和护理满意度。**结果** 与常规护理相比，在优质护理组中有10例治愈、14例好转和1例无效，治疗有效率为96.00%，明显高于对照组， $P < 0.05$ ，此外，在优质护理组中有15例非常满意和10例满意，并无护理不满意病例，护理满意度为100.00%，明显优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 对于老年患者急慢性肾盂肾炎而言，护理具有重要的临床意义，科学合理的护理干预能够促进患者的康复，提升护理满意度，具有较大的临床潜力。

**【关键词】** 老年患者；急慢性肾盂肾炎；护理疗效；感染

**【收稿日期】** 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000221

### Nursing effect analysis of elderly patients with acute and chronic pyelonephritis

Xiangyan Liao

Liuzhou Workers' Hospital, Liuzhou, Guangxi

**【Abstract】Objective** To explore the effect of nursing in elderly patients with acute and chronic pyelonephritis. **Methods:** Fifty patients with pyelonephritis admitted to our hospital from February 2021 to August 2022 were selected and assigned to the study group (n=25) or the control group (n=25) in equal proportion. The clinical efficacy and nursing satisfaction of the two groups were analyzed comprehensively. **Results** Compared with conventional nursing, in the high quality nursing group, there were 10 cases cured, 14 cases improved and 1 case ineffective, the effective rate of treatment was 96.00%, significantly higher than the control group,  $P < 0.05$ , in addition, in the high quality nursing group, there were 15 cases very satisfied and 10 cases satisfied, and no nursing dissatisfaction cases, nursing satisfaction of 100.00%, significantly better than the control group.  $P < 0.05$ . **Conclusion** For elderly patients with acute and chronic pyelonephritis, nursing has important clinical significance, scientific and reasonable nursing intervention can promote the rehabilitation of patients, improve nursing satisfaction, has greater clinical potential.

**【Key words】** elderly patients; Acute and chronic pyelonephritis; Nursing effect; infection

急性肾盂肾炎是一种肾脏感染，通常出现在年轻人身上，伴有下尿路症状，包括发烧、发冷、腰痛、肋椎角压痛和恶心呕吐等不适。它是住院的常见原因，也是年老体弱患者发病率和死亡率增加的主要原因<sup>[1]</sup>。值得注意的是，许多老年肾盂肾炎患者并没有典型特征，例如高烧、排尿困难、腹部或腰部疼痛，因此可能会做出错误的诊断<sup>[2]</sup>。在55-75岁的女性中，肾盂肾炎的年发病率估计约为每100名患者中有7例，而75岁以上的男性为2.8至7.8/1000例。由于免疫力差、革兰氏阴性菌定植率较高、多种合并症、结构变化（例如男性良性前列腺肥大、女性萎缩性阴道炎和老

年人排尿后残余尿增多），老年人患肾盂肾炎的风险更大<sup>[3]</sup>。

急慢性肾盂肾炎是老年人菌血症和败血症的最常见原因，但在老年人中对其进行的研究很少，尤其是在发展中国家<sup>[4]</sup>。因此，本研究旨在探讨护理在老年患者急慢性肾盂肾炎中的效果，报道如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取2021年2月至2022年8月我院收治的肾盂肾炎患者50例，并按等比例分配至研究组(n=25)或对照组(n=25)。研究组中男性15例，女性10例，

平均(66.32±7.48)岁,平均病程0.83±2.31年。对照组男性14例,女性11例,平均(65.96±7.20)岁,平均病程0.59±2.53年。具有以下一项或多项特征的患者被认为患有肾盂肾炎:高烧(体温>38.33度)、下尿路症状(排尿困难、尿不尽、尿频、尿急)、呕吐和肾角压痛、谵妄或SIRS。具有提示其他局灶性感染的临床和实验室特征的患者以及患有膀胱炎、潜在免疫缺陷状态和继发于近期泌尿外科手术的肾盂肾炎的患者被排除在分析之外。两组患者的基线信息进行比较,无显著差异,有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组:接受常规护理,包括健康宣教、指导用药、遵医嘱给予相应治疗和心理疏导等。

1.2.2 研究组:接受优质护理,内容如下:

(1) 护理评估:在入院时,护理人员需对患者的泌尿系统症状进行正确评估,明确患者是否有排尿困难、多尿、尿频和尿急等症状,如果伴有疼痛,还需询问疼痛的部位和具体感觉,以便后续进行针对性护理干预。

(2) 尿路刺激症状的护理:护理人员鼓励患者增加口服液体的摄入量,除非有禁忌症,多喝水是减少尿路刺激症状最重要的措施之一。将液体摄入量增加到每天2至3升有助于促进尿液生成、稀释尿液、减少对发炎膀胱的刺激、促进肾血流并冲洗尿道中的细菌。同时,避免咖啡、茶、香料、酒精和苏打水,这些食物被认为是泌尿道刺激物,可能会刺激泌尿系统。并鼓励患者每2至3小时频繁排尿以完全排空膀胱,以防止膀胱膨胀、降低细菌尿计数、减少尿液淤滞并防止再感染。还需向患者强调完成抗生素治疗的重要性,即使症状消失,患者也应该完成规定的抗生素治疗时间,否则可能会导致再次感染。

(3) 腰痛护理:护理人员叮嘱患者在急性发作

第一周应卧床休息,慢性期则应维持适当的休息与运动,尽量不从事体力活动。对于腰部疼痛的患者,可将加热垫放在耻骨上区域或下背部,对会阴部施加热量有助于缓解疼痛和痉挛。同时,给予放松、按摩、意象引导或分散注意力等替代疗法可能会减轻疼痛并提供舒适感。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组患者的临床疗效,可分为治愈、好转和无效,治愈为腰痛和尿路刺激症状完全消失,尿沉渣镜检结果为阴性;好转为腰痛和尿路刺激症状部分好转,尿沉渣镜检结果为阴性;无效为腰痛和尿路刺激症状未见明显好转,尿沉渣镜检结果为阳性。

(2) 比较分析两组患者的护理满意度,使用本院自制的护理满意度问卷进行评估,总分100分,结果为非常满意、满意和不满意,满意度=(非常满意+满意)/不满意×100%。

### 1.4 统计学方法

本研究的所有数据均使用SPSS 26.0统计学软件进行处理,计量资料使用均值±标准差表示,组间比较采用t检验,计数资料使用n(%)表示,组间比较分析采用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者的临床疗效

在优质护理组中有10例治愈、14例好转和1例无效,治疗有效率为96.00%,明显高于对照组, $P<0.05$ ,详见表1。

### 2.2 比较分析两组患者的护理满意度

在优质护理组中有15例非常满意和10例满意,并无护理不满意病例,护理满意度为100.00%,而对照组中则有10例非常满意、9例满意和6例不满意,护理满意度明显低于研究组, $P<0.05$ ,详见表2。

表1 两组患者的临床疗效比较分析表

组别	治愈	好转	无效	治疗有效率
研究组(n=25)	10(40.00%)	14(56.00%)	1(8.00%)	24(96.00%)
对照组(n=25)	6(24.00%)	15(60.00%)	4(16.00%)	21(84.00%)
$\chi^2$				10.621
P				0.000

表 2 两组患者的护理满意对比分析表

组别	非常满意	满意	不满意	护理满意度
研究组 (n=25)	15 (60.00%)	10 (40.00%)	0 (0.00%)	25 (100.00%)
对照组 (n=25)	10 (40.00%)	9 (36.00%)	6 (24.00%)	19 (76.00%)
$\chi^2$				21.264
P				0.000

### 3 讨论

尿路感染 (UTI) 是世界范围内常见的感染性疾病之一, 每年约有 1.2 亿至 1.5 亿例病例, 是就诊初级保健医生的最常见原因。根据受影响的解剖部位, UTI 可分为上尿路感染 (肾盂肾炎) 或下尿路感染, 可能表现为膀胱炎、尿道炎和前列腺炎<sup>[5-6]</sup>。由于免疫力差、革兰氏阴性菌定植率较高、多种合并症和结构变化 (例如男性良性前列腺肥大、女性萎缩性阴道炎和老年人排尿后残余尿增多) 等, 老年人患肾盂肾炎的风险更大。值得注意的是, 许多老年肾盂肾炎患者并没有典型特征, 例如高烧、排尿困难、腹部或腰部疼痛, 可能会误诊<sup>[7-8]</sup>。因此, 强调控制泌尿道潜在异常的优质护理干预对于老年患者肾盂肾炎的管理很重要。

本研究表明, 与常规护理相比, 在优质护理组中有 10 例治愈、14 例好转和 1 例无效, 治疗有效率为 96.00%, 明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 表明优质护理干预有利于急慢性肾盂肾炎患者的康复, 这可能是由于其更加注重患者的日常生活指导, 充分培养患者的自我管理意识和能力, 从而促进康复。此外, 在优质护理组中有 15 例非常满意和 10 例满意, 并无护理不满意病例, 护理满意度为 100.00%, 明显优于对照组,  $P < 0.05$ 。这表明患者对优质护理干预的接受度更高, 这主要是因为其更加注重与患者的日常沟通, 从而极大地促进了医护关系。

综上所述, 对于老年患者急慢性肾盂肾炎而言, 护理具有重要的临床意义, 科学合理的护理干预能够促进患者的康复, 提升护理满意度, 具有较大的临床潜力。

- [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] 孟玲玲, 刘兴颖. 中医护理措施对银花泌炎灵片治疗急性肾盂肾炎患者的护理价值[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (24): 169-170+173.
- [3] 李倩, 周革霞, 邵京华, 张雪, 李艳爽. 中西医结合护理对于提高急性肾盂肾炎临床疗效及护理效果的价值研究[J]. 人人健康, 2020 (14): 456.
- [4] 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.
- [5] 苏宵慧, 林丽华, 李丽容. 心理指导结合临床路径护理干预对肾盂肾炎急性期的心理状况及预后的影响分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2019, 19 (06): 538-540.
- [6] 侍书园. 延续性护理对脑卒中后遗症患者负性情绪和治疗依从性的影响. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7 (27): 118, 142.
- [7] 张君波. 急诊护理对急性心肌梗死患者抢救效果的影响和复发率分析. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (21): 113, 115.
- [8] 叶春华, 钱丽萍, 李挺, 等. 风湿科生物制剂输液中心治疗对提高患者满意度的效果分析. 中国实用护理杂志, 2018, 34 (23): 1776-1781.

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。

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



OPEN ACCESS

### 参考文献