

## 纽曼护理模式在慢性肾小球肾炎患者中的应用

丁雪梅

南通市老年康复医院 江苏南通

**【摘要】目的** 分析慢性肾小球肾炎 (CGN) 采取纽曼护理模式 (NSM) 的效果。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的 CGN 患者 82 例, 随机分为观察组 (NSM) 和对照组 (常规护理) 各 41 例, 对比效果。**结果** 观察组治疗依从性、生活质量评分高于对照组, 心理状态评分、肾功能水平优于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** NSM 应用在 CGN 患者中效果良好。

**【关键词】** 慢性肾小球; 肾功能; 肾炎; 生活质量; 纽曼护理模式; 治疗依从性; 心理状态

**【收稿日期】** 2025 年 7 月 16 日 **【出刊日期】** 2025 年 8 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250433

### The application of Newman's Nursing Model in patients with chronic glomerulonephritis

Xuemei Ding

Nantong Geriatric Rehabilitation Hospital, Nantong, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of the Newman Care Model (NSM) in chronic glomerulonephritis (CGN). **Methods** A total of 82 patients with CGN admitted from January 2024 to December 2024 were selected and randomly divided into an observation group (NSM) and a control group (conventional care), with 41 cases in each group. The effects were compared. **Result** The treatment compliance and quality of life score of the observation group were higher than those of the control group, and the psychological state score and renal function level of the observation group were better than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** NSM has a good effect in patients with CGN.

**【Keywords】** Chronic glomerulus; Renal function; Nephritis; Quality of life; Newman's Nursing Model; Treatment compliance; Psychological state

在临床中, 慢性肾小球肾炎 (CGN) 属于常见病, 该病以中青年男性占比较高。该病早期并无显著症状, 但是在病情的不断发展下会出现血尿、头晕、水肿等多种症状, 对患者生活质量产生严重的负面影响<sup>[1]</sup>。临床研究可知, 反复发作的原发性肾小球病是导致 CGN 的主要原因, 而且同遗传、高血压等多种因素关系密切, 该病特点是起病缓慢且隐匿, 如果未开展及时治疗可导致肾脏的慢性损伤, 乃至出现慢性肾衰竭, 严重威胁患者生命安全<sup>[2]</sup>。现阶段, 临床对于该病的治疗主要是减轻其尿蛋白以及血压升高的症状, 同时预防严重并发症的出现, 如心脑血管疾病等, 对肾脏功能、器官有效保护而避免其受损, 然而该病治疗时间比较长, 而且病情反复发作, 患者极易出现焦虑、抑郁情绪, 降低治疗依从性而出现预后不佳的影响, 所以在对患者开展积极治疗的过程中配合科学且合理的护理对患者来讲十分重要<sup>[3]</sup>。且在医疗技术、理念的不断进步下, 纽曼

护理模式 (NSM) 在 CGN 患者的护理中普遍应用, 且对于减轻患者负面情绪、改善肾功能、生活质量来讲效果良好。所以, 本文分析 CGN 患者开展 NSM 护理的效果, 具体如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

2024 年 1 月至 2024 年 12 月收治的 CGN 患者 82 例, 随机分为观察组 41 例, 男 21 例, 女 20 例, 平均年龄 ( $45.76 \pm 11.78$ ) 岁; 对照组 41 例, 男 22 例, 女 19 例, 平均年龄 ( $46.22 \pm 10.66$ ) 岁, 两组资料对比 ( $P>0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组: 常规护理, 重视疾病的治疗以及管理症状, 如药物治疗、疾病教育等基础护理内容。

观察组: NSM, 具体如下: 1) 系统评估: 作为 NSM 关键的初始步骤, 需全方位评估患者。不仅关注血压、

水肿等生理指标,还深入评估心理状况,如焦虑、抑郁;评估社会维度,包括家庭支持及社会参与;评估精神层次,如价值观、信仰、对疾病态度;评估环境,涵盖居住和工作场所对健康的影响因素。通过全面评估,识别主要压力源和防护措施,为个性化照护方案提供支持。

2) 防御线评估:在系统评估基础上,评估患者抵抗压力源的内在和外在资源,即防御线,包含生理防御机制、家庭和社会支持系统等。明确患者防御薄弱环节,在护理计划中加强支持与干预,如开展针对性健康教育等。

3) 弹性能力评估:评估患者面对压力和挑战时的适应与恢复能力,即弹性能力,涉及心理弹性、应对策略有效性及以往应对疾病经验。据此制定激发和增强患者内在恢复力的护理措施,如心理辅导等。

4) 护理计划制订:依据上述评估结果,制定全面且个性化的护理计划。涵盖饮食管理、生活方式调整建议、心理支持咨询服务等,旨在增强防御机制,降低压力源影响,提高弹性能力,促进全面康复。

5) 护理实施:护理人员凭借高度专业性和同理心实施护理计划。与患者密切合作,执行定期健康教育课程、心理支持小组会议等措施。定期监测患者反应和进展,及时调整护理措施。

6) 结果评价:护理干预期间,定时检查患者健康状态、生活品

质及护理满意度。以评估结果为依据调整和完善护理实践,确保实现护理目标。

### 1.3 观察指标

治疗依从性(自制调查表,含饮食、药物等方面,分数越高说明依从性越好)、心理状态(焦虑、抑郁用SAS/SDS评价,分数越高说明心理状态越差)<sup>[4]</sup>、肾功能(肌酐、尿素氮等)、生活质量(SF-36评价,分数越高说明生活质量越好)<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0分析数据,计数、计量(%), $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 $\chi^2$ 、t检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 治疗依从性评分对比

组间比较( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 心理状态评分对比

护理后,组间比较( $P < 0.05$ ),见表2。

### 2.3 肾功能水平对比

护理后,组间比较( $P < 0.05$ ),见表3。

### 2.4 生活质量评分对比

护理后,组间比较( $P < 0.05$ ),见表4。

表1 比较治疗依从性评分( $\bar{x} \pm s$ ,分)

指标	观察组(n=41)	对照组(n=41)	t	P
药物治疗	41.01±3.21	31.09±4.11	8.296	<0.05
心理治疗	50.02±4.11	35.52±3.48	11.724	<0.05
运动治疗	42.02±4.98	32.03±2.31	7.956	<0.05
饮食治疗	46.31±5.02	32.29±3.77	9.716	<0.05

表2 比较心理状态评分( $\bar{x} \pm s$ ,分)

指标	时间	观察组(n=41)	对照组(n=41)	t	P
焦虑	护理前	57.47±5.18	57.54±5.31	0.325	>0.05
	护理后	34.51±5.17	45.41±5.29	5.145	<0.05
抑郁	护理前	58.15±4.24	58.21±4.21	0.662	>0.05
	护理后	35.44±5.15	46.39±5.24	4.985	<0.05

表3 比较肾功能水平( $\bar{x} \pm s$ )

指标	时间	观察组(n=41)	对照组(n=41)	t	P
肌酐指标( $\mu\text{mol/L}$ )	护理前	30.26±3.33	30.34±4.26	0.356	>0.05
	护理后	43.20±6.74	37.20±3.86	5.715	<0.05
尿素氮指标( $\text{mmol/L}$ )	护理前	413.88±30.20	413.77±29.91	0.885	>0.05
	护理后	350.32±27.18	389.22±10.97	6.320	<0.05
血浆蛋白指标( $\text{g/L}$ )	护理前	6.96±2.23	6.97±2.34	0.845	>0.05
	护理后	9.20±1.10	8.11±1.42	7.516	<0.05

表4 比较生活质量评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

指标	时间	观察组 (n=41)	对照组 (n=41)	t	P
躯体功能	护理前	58.61±8.44	57.76±8.34	0.665	>0.05
	护理后	93.11±12.24	79.09±12.64	5.745	<0.05
社会功能	护理前	51.49±10.41	51.58±10.24	0.741	>0.05
	护理后	92.11±10.14	73.77±10.21	6.322	<0.05
心理功能	护理前	54.14±10.22	53.71±10.23	0.685	>0.05
	护理后	91.04±10.31	79.67±10.27	5.201	<0.05
物质功能	护理前	58.91±12.77	59.11±12.79	0.841	>0.05
	护理后	92.04±10.41	75.22±10.53	4.360	<0.05

### 3 讨论

肾小球是肾脏重要部分,有滤过功能,可排出多余水分与代谢产物。一旦肾小球结构破坏,滤过功能下降,尿液会出现红细胞和蛋白质,患者水肿,代谢产物潴留,引发CGN<sup>[6]</sup>。该病表现为蛋白尿、血尿、高血压和水肿,起病隐匿缓慢,易反复,可能发展成慢性肾衰,给患者身心和家庭带来负担。患者常因治疗漫长反复而焦虑、不遵医嘱,影响疗效与预后,所以科学护理很关键。纽曼护理模式诞生于上世纪70年代,将人分成多个开放系统,和压力源保持平衡,压力源变动时开展三级护理,涵盖护理诊断、目标制定与结果评定,能改善常规护理问题<sup>[7]</sup>。

本研究结果说明NSM能在多方面改善CGN患者状况,原因如下:1)全面评估是基础。NSM对患者进行系统评估,涵盖生理、社会、环境等多个维度。通过这种全面评估,能精准识别影响CGN患者治疗依从性、心理状态等方面的各种压力源,如患者因对疾病知识的缺乏而产生焦虑,或因家庭经济负担导致治疗依从性差等<sup>[8]</sup>。这为后续制定个性化护理方案提供有力依据,从根源上找到问题所在,为解决问题奠定基础。2)防御线和弹性能力评估是关键。对患者防御线和弹性能力的评估,有助于了解患者抵抗压力源的内在和外在资源以及面对压力时的适应与恢复能力<sup>[9]</sup>。明确患者防御薄弱环节和弹性能力水平后,护理人员可以采取针对性措施。例如,对于心理弹性较差的患者,加强心理辅导,帮助其树立正确的疾病观,增强应对疾病的信心,从而改善心理状态,进而提高治疗依从性<sup>[10]</sup>。3)个性化护理计划是核心。基于全面评估结果制定的个性化护理计划,包含饮食管理、药物治疗监测等多方面内容。在饮食方面,指导患者合理饮食,有助于控制病情进展,改善肾功能。通过心理支持,缓解患者焦虑情绪,使其以积极心态面对疾病,提高治疗依从性。链接社会资源

能减轻患者家庭经济负担,减少患者心理压力,对提高生活质量有积极作用<sup>[11]</sup>。4)护理实施与结果评价是保障。护理人员在实施护理计划时,凭借专业知识和同理心,与患者密切合作,确保各项护理措施得以有效执行。同时,定期监测患者反应和进展,通过结果评价及时发现问题,调整护理措施。这种动态的护理过程能够根据患者的实际情况不断优化护理方案,保障护理效果,使患者在治疗依从性、心理状态、肾功能和生活质量等方面都能得到持续的改善和提升<sup>[12]</sup>。NSM通过全面评估、精准干预和持续优化,形成了一个完整的护理体系,从多个层面改善了CGN患者的治疗依从性、心理状态、肾功能以及生活质量。

综上所述,CGN患者开展NSM可有效改善其肾功能、心理状态,提升治疗依从性和生活质量。

### 参考文献

- [1] 李盼盼.慢性肾小球肾炎患者中实施综合康复护理模式的作用评价[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(7):0132-0135.
- [2] 任艳英.针对性护理对慢性肾小球肾炎患者疾病认知、症状改善及自我效能的影响[J].中华养生保健,2024,42(4):146-149.
- [3] 李玉欣,邓建华,鄂海燕.耳穴按摩联合艾灸治疗1例慢性肾小球肾炎患者耳鸣症状的护理体会[J].中西医结合护理,2024,10(4):22-26.
- [4] 朱亚冬,胡娅,张琰.慢性肾小球肾炎患儿应用焦点解决短程模式的护理效果研究[J].当代护士(中旬刊),2023,30(4):103-105.
- [5] 刘雨晴,张淑艳,张飞.基于慢性疾病轨迹模式护理干预在慢性肾小球肾炎患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(5):133-135.

- [6] 刘惠金.整体化护理策略对慢性肾小球肾炎伴高血压病患者血压管理及肾功能的影响[J].心血管病防治知识(学术版),2023,13(27):49-51.
- [7] 兰丽丽,张研,孙琦.中医辨证施护联合心理护理在慢性肾小球肾炎患者中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(19):2865-2869.
- [8] 张成英,吕佳檬,王诗月.人文关怀护理对慢性肾小球肾炎患者生活质量影响的疗效观察[J].中外女性健康研究,2021(20):123-124.
- [9] 高丹,封晓华.基于目标策略的针对性护理对慢性肾小球肾炎患者疾病认知、症状改善及自我效能的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(6):119-121.
- [10] 吴晓鹏,赵世辉.以患者需求为导向的临床护理路径干预对慢性肾小球肾炎患者疾病知识掌握度及自我效能感的影响[J].临床医学工程,2020,27(9):1265-1266.
- [11] 裘莉莉,李彩华,田霞霞,翟学伟.综合护理干预在慢性肾小球肾炎患者中的应用价值[J].医学食疗与健康,2020,18(13):113-114.
- [12] 陈冉.目标策略的针对性护理干预对慢性肾小球肾炎患者治疗依从性及生活质量的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(3):94-95.

**版权声明:** ©2025 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**