

个性化护理干预在肾功能失代长期 IgA 肾病患者护理中的应用分析

郑 玮, 田自艳, 许艳华

甘肃省中医院 甘肃兰州

【摘要】目的 探究肾功能失代偿期 IgA 肾病患者采取个性化护理干预的价值。**方法** 选取本院收治肾功能失代偿期 IgA 肾病患者共 92 例, 入选时间 2021 年 10 月~2024 年 10 月。对其随机分组共 2 个组别, 对照组纳入 46 例采用常规护理, 观察组纳入 46 例采取个性化护理干预。根据遵医行为、心理状态、生活质量评价 2 组干预效果。**结果** 观察组干预后综合医院焦虑抑郁量表 (HADS) 评分较对照组减少, 肾病相关生活质量量表 (KDQOL-SF) 评分较对照组增加 ($P<0.05$)。观察组遵医率 (按时服药、饮食控制、运动锻炼、情绪控制) 较对照组均提高 ($P<0.05$)。**结论** 肾功能失代偿期 IgA 肾病患者采取个性化护理干预, 能提升患者遵医行为, 改善心理状态, 提高生活质量。

【关键词】 肾功能失代偿期; IgA 肾病; 个性化护理干预

【收稿日期】 2025 年 3 月 25 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 24 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250206

Application analysis of personalized nursing intervention in the nursing of long-term IgA nephropathy patients with renal dysfunction

Wei Zheng, Ziyian Tian, Yanhua Xu

Gansu Provincial Traditional Chinese Medicine Hospital, Lanzhou, Gansu

【Abstract】 **Objective** To explore the value of personalized nursing intervention in patients with IgA nephropathy in the stage of renal decompensation. **Methods** A total of 92 patients with renal decompensated IgA nephropathy admitted to our hospital were selected from October 2021 to October 2024. Randomly divide them into two groups, with 46 cases in the control group receiving routine care and 46 cases in the observation group receiving personalized care intervention. Evaluate the intervention effects of two groups based on compliance behavior, psychological status, and quality of life. The results showed that after intervention, the comprehensive hospital anxiety and depression scale (HADS) score in the observation group decreased compared to the control group, and the kidney related quality of life scale (KDQOL-SF) score increased compared to the control group ($P<0.05$). The compliance rate of the observation group (taking medication on time, controlling diet, exercising, and emotional control) was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Personalized nursing intervention can improve patients' compliance with medical treatment, improve their psychological state, and enhance their quality of life in IgA nephropathy patients with decompensated renal function.

【Keywords】 Renal decompensation period; IgA nephropathy; Personalized nursing intervention

免疫球蛋白 A (IgA) 肾病是原发性肾小球肾病的常见类型之一, 在慢性肾脏病患者中占据较大比例^[1]。IgA 肾病也属于一种进展性疾病, 每十年约有 20% 会演变为慢性肾功能衰竭。处于肾功能失代偿期的 IgA 肾病患者存在较为严重的肾损伤, 多数患者由于疾病认知不足, 身心负担较重, 容易导致治疗依从性下降。因此在肾功能失代偿期 IgA 肾病患者治疗期间配合科学有效的护理干预尤为重要。个性化护理干预根据患者个体差异 (如病情、身体状况、心理需求等) 量身定

制护理方案, 强调以患者为中心, 打破“一刀切”的传统模式, 实现精准化、人性化服务。基于此, 本文重点分析肾功能失代偿期 IgA 肾病患者采取个性化护理干预的价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治肾功能失代偿期 IgA 肾病患者共 92 例, 入选时间 2021 年 10 月~2024 年 10 月。对其随机分组共 2 个组别, 对照组、观察组分别纳入 46 例。对

照组年龄范围 38~65 岁, 均值 (50.59±6.49) 岁; 男性、女性分别 26 例、20 例; 体重指数均值 (22.69±1.56) kg/m²。

观察组年龄范围 36~66 岁, 均值 (50.37±6.52) 岁; 男性、女性分别 28 例、18 例; 体重指数均值 (22.45±1.71) kg/m²。基线资料分析得知, 2 组间差异不明显 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 由护士以口头形式介绍疾病、治疗相关知识, 叮嘱治疗期间用药注意事项。对患者病情体征进行严密监测, 发现异常及时处理。讲解治疗期间的饮食、活动等方面注意事项, 给予适当的心理安抚。为患者营造良好病房休养环境, 保障舒适清洁。

观察组采取个性化护理干预: (1) 入院评估: 入院后对患者需求进行全面评估, 采集患者病史资料, 与患者及家属进行交谈, 了解实际需求, 明确患者当前的核心护理问题, 如饮食、情绪、运动等, 为其制定个体化护理方案。建立患者个人档案, 记录护理措施实施过程, 构建实施反馈机制, 及时调整护理方案。(2) 饮食指导: 通过食物模型进行个体化饮食指导, 结合患者病情、营养情况告知日常食物摄入类型, 叮嘱严格控制磷添加剂等食物摄入。指导患者食用盐勺控制每天钠盐摄入, 每天不超过 3g。(3) 心理疏导: 积极和患者进行深入交谈, 了解对疾病、治疗方面存在的担忧顾虑, 探讨出现负性情绪的原因。为患者提供积极心理暗示, 使用语言鼓励患者, 配合握手、拍背等非语言支持方式。(4) 皮肤护理: 针对长期卧床患者, 协助患者定时翻身变化体位。不定期对长期受压部位进行按摩, 指导家属通过温水定期清洁患者皮肤黏膜。若患者存

在皮肤瘙痒症状, 告知患者禁止搔抓, 指导其穿着更为宽松的衣服, 必要情况下遵照医嘱给予药物治疗。(5) 服药指导: 为患者讲解所使用药物的具体用法用量, 告知常见不良反应与基本处理方法。有条件情况下监督患者服药, 保证服药到口。(6) 活动指导: 指导患者在治疗期间开展适量运动, 根据自身情况选择有氧运动、抗阻锻炼等, 餐后 1 小时进行运动, 每次 20~30 分钟, 每周不少于 3 次。

1.3 观察指标

(1) 遵医行为: 调查统计 2 组患者相关遵医率, 包括按时服药、饮食控制、运动锻炼、情绪控制 4 个方面。(2) 心理状态: 参考综合医院焦虑抑郁量表 (HADS) 进行评估, 含焦虑、抑郁 2 个评分领域, 总分 42 分, 负性情绪越严重则评分增加。(3) 生活质量: 参考肾病相关生活质量量表 (KDQOL-SF) 进行评估, 满分 100 分, 生活质量水平越高则评分增加。

1.4 统计学分析

本研究数据通过 SPSS23.0 软件完成处理, ($\bar{x}\pm s$) 表示符合正态分布的计量数据, 两组间采取独立样本 t 检验; [n(%)] 表示计数数据, 两组间采取 χ^2 检验, 统计学有意义时表示 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 对比 2 组患者遵医行为

观察组遵医率 (按时服药、饮食控制、运动锻炼、情绪控制) 较对照组均提高 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 对比 2 组患者 HADS、KDQOL-SF 评分

观察组干预后 HADS 评分较对照组减少, KDQOL-SF 评分较对照组增加 ($P<0.05$)。干预前 2 组 HADS、KDQOL-SF 评分相比差异不明显 ($P>0.05$)。见表 2。

表 1 对比 2 组患者遵医行为[n(%)]

组别	按时服药	饮食控制	运动锻炼	情绪控制
对照组 (n=46)	38 (82.61)	36 (78.26)	35 (76.09)	36 (78.26)
观察组 (n=46)	44 (95.65)	43 (93.48)	42 (91.30)	43 (93.48)
χ^2	4.039	4.390	3.903	4.390
P	0.044	0.036	0.048	0.036

表 2 对比 2 组患者 HADS、KDQOL-SF 评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	HADS 评分		KDQOL-SF 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=46)	30.69±3.78	26.48±3.54	62.14±4.89	66.14±5.14
观察组 (n=46)	30.48±3.54	21.39±3.29	62.39±4.65	70.39±5.48
t	0.275	7.143	0.251	3.837
P	0.784	0.000	0.802	0.000

3 讨论

肾功能失代偿期 IgA 肾病患者通常表现为血尿、恶性高血压、蛋白尿等症状,由于肾功能持续衰退,病死风险较高^[1]。临床所采取的相关治疗措施可一定程度缓解病情,但因为治疗周期较长,患者长期承受巨大生理不适感,负性情绪较多,可能导致遵医行为不足,从而影响预后情况。常规护理干预尽管有一定效果,但是很少考虑患者个体需求,缺少对心理、生理等多维度干预,整体效果还有待提升。

从本文研究结果可知,观察组干预后 HADS 评分较对照组减少, KDQOL-SF 评分较对照组增加 ($P < 0.05$) ;同时观察组遵医率较对照组均提高。结果提示肾功能失代偿期 IgA 肾病患者采取个性化护理干预,能提升患者遵医行为,改善心理状态,提高生活质量。分析原因是:个性化护理干预全面分析患者需求和实际情况,为其提供精准化、个体化、动态化的护理干预,进一步提升护理质量。比如针对患者存在的心理问题,提供个体化的心理疏导,引导患者正确宣泄情绪,释放内心压力,减轻心理负担,改善负性情绪。同时为患者提供饮食指导,帮助患者了解治疗期间的饮食宜忌,正确摄入食物类型,可以改善机体营养状态。通过指导患者进行合理运动锻炼,能一定程度调整生理状态,改善体质。另外指导患者正确使用药物,做好皮肤管理,给予患者足够支持,可以提升治疗信心,改善身心状态,有助于生活质量的提升。

综上所述,将个性化护理应用于肾功能失代偿期 IgA 肾病患者有助于提升遵医行为,改善心理状态,提高生活质量。

参考文献

- [1] 杨盈盈. 个性化护理干预在肾功能失代偿期 IgA 肾病患者护理中的应用效果分析[J]. 智慧健康,2020,6(21): 112-113.
- [2] 张豆豆. 个性化护理干预在肾功能失代偿期免疫球蛋白

白 A(IgA)肾病患者护理中的应用效果及护理满意度分析[J]. 科学养生,2020,23(2):259.

- [3] 李磊,王丽妍,刘珂,等.控制论导向的多维度阶段式干预对 IgA 肾病血液透析患者并发症的影响[J].河北医药,2024,46(18):2751-2754+2758.
- [4] 万蕾,梁素忍,王晓颖,等.融入冰山理论的系统性综合管理对 IgA 肾病患者遵医行为、营养状态及肾功能的影响效果观察[J].青岛医药卫生,2023,55(4):244-247.
- [5] 张琪,梁素忍,张春艳,等.基于 IPAQ 制定的运动方案对稳定期 IgA 肾病病人肾功能、微炎症状态及氧化应激水平的影响[J].全科护理,2023,21(10):1367-1370.
- [6] 李贝.冰山理论的个性化护理干预对 IgA 肾病患者不良心理状态及生活质量的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(3):95-97.
- [7] 黄旋,丁硕,赖静方,等.基于风险评估的康复护理对老年肾病血液透析患者自护能力、负性情绪的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(20):183-186.
- [8] 何舜琼.细节护理与营养干预对终末期肾病维持性血液透析患者生活质量及护理工作满意度的影响[J].婚育与健康,2024,30(18):187-189.
- [9] 郭亚威,王鹤云,齐鸿飞.思维导图引导康复护理在肾病综合征患者用药治疗期间的应用效果[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(8):1548-1551.
- [10] 徐娟娟,褚云,蔡敏燕.基于品管圈活动的三维质控护理对终末期肾病血液透析患者并发症及满意度的影响[J].名医,2024,(7):135-137.

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