

个性化护理处方在老年肾病综合征患者细节护理中的应用

王 梦, 边晓璐*, 卞承玲

海军军医大学第一附属医院 (上海长海医院) 影像医学科 上海

【摘要】目的 探讨个性化护理处方在老年肾病综合征患者细节护理中的应用。**方法** 时间为 22 年 1 月份到 22 年 12 月份。研究对象为 70 例老年肾病综合征者。分组方式为随机数字表法分组法。分组内容为观察组及对照组, 均 $n=35$ 例。对照组予以细节护理, 观察组联合个性化护理处方。研究结果是比较两组患者身体指标、自护能力、护理评价, 心理状态以及生活质量。**结果** 观察组 24h 尿蛋白指标、总胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG) 指标低于对照组 ($P<0.05$)。观察组自护能力 4 项内容评分均高于对照组 ($P<0.05$)。观察组护理技术等 5 项护理评价分数均高于对照组 ($P<0.05$)。观察组 SAS 以及 SDS 评分低于对照组 ($P<0.05$), 观察组 (SF-36) 评分高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 个性化护理处方能促进该类患者的身体康复, 各项指标良好, 护理评价高。

【关键词】 个性化护理处方; 老年肾病综合征; 细节护理; 身体指标; 自护能力; 护理评价; 心理状态; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 8 月 17 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250464

Application of personalized nursing prescriptions in the detailed care of elderly patients with nephrotic syndrome

Meng Wang, Xiaolu Bian*, Chengling Bian

Department of Imaging Medicine, First Affiliated Hospital of Naval Medical University (Shanghai Changhai Hospital), Shanghai

【Abstract】Objective To explore the application of personalized nursing prescriptions in the detailed care of elderly patients with nephrotic syndrome. **Methods** The period is from January 2022 to December 2022. The research subjects are 70 elderly patients with nephrotic syndrome. The grouping method is the random number table grouping method. The grouping consists of an observation group and a control group, both with $n=35$ cases. The control group received detailed care, while the observation group received personalized care prescriptions. The research results compare the physical indicators, self-care ability, nursing evaluation, psychological state, and quality of life between two groups of patients. **Results** The 24-hour urinary protein index, total cholesterol (TC), and triglyceride (TG) index in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The self-care ability scores of the observation group were higher than those of the control group in all four aspects ($P<0.05$). The scores of five nursing evaluations, including nursing techniques, in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$), and the SF-36 score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Personalized nursing prescriptions can promote the physical recovery of such patients, with good indicators and high nursing evaluation.

【Keywords】 Personalized nursing prescription; Elderly nephrotic syndrome; Detail care; Physical indicators; Self-protection ability; Nursing evaluation; Mentality; Quality of life

肾病综合征是老年人群中非常常见的病症, 临床症状为大量蛋白尿、水肿、高脂血症和低蛋白血症等, 对老年人机体危害较大, 且在治疗时需要分期住很

多次院, 因此会严重影响老年人的生活质量, 且会增加老年患者的生活压力, 甚至对老年患者的心理健康造成严重影响^[1]。将个性化护理应用在老年肾病综合征患

*通讯作者: 边晓璐

者细节护理中可以改善生活质量,对于提高治疗效率具有一定的研究价值^[2]。鉴于此,本研究采取随机对照法对70例老年肾病综合征患者进行研究,探讨个性化护理处方对其身体指标等多方面的具体影响,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

时间为22年1月份到22年12月份。研究对象为70例老年肾病综合征者。分组方式为随机数字表法分组法。分组内容为观察组及对照组,均n=35例。对照组予以细节护理,观察组联合个性化护理处方。一般资料可比($P>0.05$) (见表1)。

表1 两组临床资料比较[n(%), $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	男	女(g/24h)	年龄	平均年龄
观察组	35	17	18	63-85	74.24±1.02
对照组	35	17	18	63-84	73.98±1.01

1.2 纳入、排除标准

纳入标准:(1)签署知情同意书;(2)均为老年患者;(3)经医学伦理学审查。排除标准:(1)配合度低;(2)存在其他重大疾病;(3)依从性差。

1.3 方法

对照组予以细节护理,护理人员按时进行清洁,保持病房卫生,给予患者舒适病房环境,指导患者规范定时用药,观察用药后不良反应等。

观察组联合个性化护理处方。首先护理人员要经常与患者进行有效沟通,了解患者心理变化,如果发生焦虑,抑郁的不良情绪一定要及时干预,对患者进行心理疏导,帮助患者保持积极健康的平稳的心态去接受治疗;其次重视对于患者的健康教育,遵循循证的原则,以老年肾病综合征,老年肾病综合征用药,老年肾病综合征饮食以及老年肾病综合征并发症预防等为关键词,检索国内外文献平台,获取相关循证,以此为基础结合医护联合的宣教模式落实对于患者的健康教育,在为患者构建正确认知的同时,提升其自我效能。制定合理规范饮食方法,保障患者摄入低盐低脂优质蛋白饮食,少吃刺激性食物;再次,给予运动指导,协助进行有氧运

动;最后,在患者出院期间要与患者保持联系,及时通知患者进行复诊,定期进行电话回访并嘱咐患者出院注意事项,一旦出现不适要立即询问主治医师^[3]。

1.4 观察指标

(1)身体指标。检测患者24h尿蛋白等3项指标。(2)自护能力。使用自我护理能力量表(ESCA)^[4]评估患者自我责任感、自我概念、健康知识水平及自我护理技能,分别为24分、32分、68分、48分,分数越高自护能力越强^[5]。(3)护理评价。使用医院自制满意度评分量表^[6]表评估护理技术等5方面,每项50分,分数越高护理满意度越高。(4)心理状态。采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评定,总分分别为100分,分数越高焦虑、抑郁程度越严重。(5)生活质量。采用生活质量调查量表(SF-36)评定,分数越高生活质量越好。

1.5 统计分析

用统计学软件SPSS22.0进行分析,连续性变量中服从正态分布的计量资料,用($\bar{x} \pm s$)代表,组间对比用t验证,计数资料用(%)代表,组间对比用 χ^2 验证,以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 身体指标比较

观察组24h尿蛋白指标、总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)低于对照组($P<0.05$),见表2。

2.2 自护能力比较

观察组自我责任感、自我概念、健康知识水平及自我护理技能评分均高于对照组($P<0.05$),见表3。

2.3 护理质量评分比较

观察组护理技术,健康教育,护理态度,病区管理和岗位职责评分均高于对照组($P<0.05$),见表4。

2.4 心理状态比较

观察组SAS以及SDS评分均低于对照组, ($P<0.05$),见表5。

2.5 两组生活质量比较

观察组SF-36评分高于对照组, ($P<0.05$),见表6。

表2 身体指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	总胆固醇(TC) (mol/L)	24小时尿蛋白(g/24h)	甘油三酯(TG) (mol/L)
观察组	35	3.34±0.31	1.35±0.33	0.80±0.13
对照组	35	4.06±0.36	1.84±0.31	1.11±0.24
t	/	8.966	6.403	6.719
P	/	<0.001	<0.001	<0.001

表 3 自护能力比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自我责任感	自我概念	健康知识水平	自我护理技能
观察组	35	21.54±1.68	29.89±2.64	61.44±1.05	44.61±1.37
对照组	35	19.13±1.36	27.25±2.67	58.93±2.35	41.34±2.72
t	/	6.596	4.160	5.769	6.352
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 4 护理质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理技术 (分)	健康教育 (分)	护理态度 (分)	病区管理 (分)	岗位职责 (分)
观察组	35	42.37±2.98	43.67±2.55	44.72±3.35	43.82±3.70	43.86±2.39
对照组	35	36.34±3.30	40.38±3.22	40.67±2.65	39.54±2.67	38.66±3.25
t	/	8.023	4.739	5.609	5.549	7.626
P	/	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 5 心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
观察组	35	(48.62±1.16) 分	(50.42±1.09) 分
对照组	35	(45.33±0.85) 分	(44.99±0.82) 分
t	-	12.738	22.165
P	-	0.001	0.001

表 6 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理职能评分	心理职能评分	社会功能评分	环境领域评分	情感职能评分
对照组	60	(22.93±5.84) 分	(18.95±3.59) 分	(17.98±3.02) 分	(18.21±3.97) 分	(18.05±4.06) 分
观察组	60	(32.79±7.25) 分	(28.34±5.85) 分	(27.43±6.33) 分	(26.67±5.51) 分	(27.89±3.59) 分
t	-	6.013	10.511	8.742	11.106	11.081
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

肾病综合征的病程非常长, 因此很容易出现并发症, 甚至造成急性肾衰竭, 急性肾衰竭等, 只采用常规方法进行治疗, 会造成病人的生活质量下降, 甚至可能会使病人产生一些不良情绪, 因此在常规治疗肾病综合征的同时对患者实施个性化护理有利于减少病人在治疗期间产生的不良情绪, 从而使患者对治疗方法更容易接受, 提高治疗效率^[7]。

本研究中, 观察组 24h 尿蛋白指标、总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)指标低于对照组。说明在治疗肾病综合征的同时对患者实施个性化护理能够有效提高治疗效果, 分析原因在于细节护理中, 护理人员会对患者的饮食进行指导, 引导患者食用有助于病情恢复的食物, 同时叮嘱患者按时服药, 坚持锻炼, 患者得到了充足的营养, 免疫力得到提高, 因此病情恢复较快^[8]。

本研究中, 观察组自护能力 4 项内容评分均高于对照组, 说明实施个性化护理有利于提高肾病综合征

患者的自我护理能力, 分析原因在于观察组护理人员会为患者制定科学的康复计划, 并鼓励和督促患者实施计划, 使患者的治疗依存度得到提高, 为患者提高治疗效率, 缩短治疗周期, 并借助榜样的力量进一步对患者进行鼓励, 最终很好的提升患者自身的护理能力^[9]。

本研究中, 观察组护理技术等 5 项护理评价分数均高于对照组, 说明对肾病综合征患者进行个性化护理有利于提高患者的生活质量, 提高患者的满意度, 分析原因在于观察组方法中, 护理人员会帮助患者营造良好的住院环境, 保持病房干净整洁, 同时护理人员会经常与患者进行融洽的沟通, 耐心聆听患者的心声, 积极帮助患者排解内心紧张焦虑的负面情绪, 从而使患者的治疗满意度更高, 患者的护理评价也更高。

本研究中, 观察组心理状态及生活质量评分高于对照组, 说明该干预模式可显著改善患者生活质量及心理状态。主要是由于干预过程中进一步重视对于患者的心理引导, 通过多样化的护理措施, 消除不良情

绪。其次遵循循证的原则开展健康教育,保障患者依从性,确保相关干预措施可有效落实,在提升整体干预效果的同时,进一步提升其生活质量。

综上所述,在对肾病综合征患者的常规治疗中应用个性化护理,可以提高治疗效果,控制并发症发生,改善生活水平,改善心理状况,提高治疗依从性,提高满意度,可大力推广应用。

参考文献

- [1] 刘晓琴,陈颖,石钰琳,等.沙盘游戏疗法对少年肾病综合征患儿心理特征、社交焦虑及生活质量影响[J].中国社会医学杂志,2022,39(06):685-688.
- [2] 徐小竹.丹红联合黄芪注射液治疗原发性肾病综合征对患者高凝情况的改善评价[J].罕少疾病杂志,2022,29(12):76-78.
- [3] 王桂芝.小柴胡汤加味联合小剂量激素治疗难治性肾病综合征近期疗效及安全性[J].当代临床医刊,2022,35(06):101-103.
- [4] 庄丽芬.自我管理导向的 5A 护理模式对子宫内膜异位症痛经患者 ESCA 评分及负性情绪的影响[J].吉林医学,2022,43(12):3415-3417.
- [5] 陈宇,陈若如,黄蔚霞.临床表现为肾病综合征的特发性膜性肾病患者临床病理特点以及预后不良因素分析[J].浙江中西医结合杂志,2022,32(11):986-990+996.
- [6] 刘湖水.70 例老年肾病综合征患者的护理体会[J].当代护士(中旬刊),2021,28(05):42-44.
- [7] 高泽宇,武彦霄.品管圈在改善老年肾病综合征患者护理效果中的应用[J].中国卫生产业,2020,17(05):65-67.
- [8] 林艳,郭太林,吴子瑜.小剂量泼尼松联合雷公藤多苷治疗老年原发性肾病综合征的临床效果[J].临床合理用药,2023,16(05):103-106.
- [9] 柴梅月,王朝霞,高碧峰.芪地固肾片辅助泼尼松、他克莫司对难治性肾病综合征患者肾功能、血脂代谢和免疫功能的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(03):108-111.

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