

# 全程健康教育模式在慢性肾病护理管理中的效果分析

王 莹

吉林省人民医院肾内科,吉林 长春 130021

**【摘要】** 目的 研究并分析在慢性肾病护理管理中采用全程健康教育模式的效果。方法 选择我院接收并诊治的 124 例慢性肾病患者,时间 2019 年 2 月—2020 年 12 月,按照每组 62 例的平均分方式将其分成对照组和研究组,把常规护理方式应用到对照组患者中,把全程健康教育模式应用到研究组患者中,观察并对比两组的应用效果。结果 对照组健康知识掌握水平评分、服药依从率和护理满意度均明显较研究组低,焦虑评分明显较研究组高,二者对比差异显著( $P < 0.05$ )。结论 慢性肾病护理管理中采用全程健康教育模式,可以有效提升患者服药依从性和护理满意度,不仅能提高患者健康知识掌握水平,而且可以有效改善患者焦虑程度,综合提高患者康复水平,值得推广。

**【关键词】** 全程健康教育模式;慢性肾病;服药依从性;护理满意度

慢性肾病的发病率越来越高,随着人们饮食、生活方式的不断改变,其发病年龄也逐渐年轻化。患者发病的主要症状是水肿,随病情的变化和逐步发展,患者的症状越来越复杂,如肢体无力、频繁多尿、精神不振、贫血等等,对患者的身心健康、生命安全均造成严重威胁<sup>[1]</sup>。慢性肾病需要长期用药治疗,但受病情折磨,加之对疾病知识了解甚少,患者的服药依从性比较低,而且焦虑的不良心理状况越来越重,严重影响治疗效果。为改善患者生命质量,提高治疗效率,临床探究了全程健康教育模式的应用效果,较为满意,下面进行分析。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择我院接收并诊治的 124 例慢性肾病患者,时间 2019 年 2 月—2020 年 12 月,按照每组 62 例的平均分方式将其分成对照组和研究组,其中,对照组有 20 例为女性,42 例为男性,年龄( $50.23 \pm 7.19$ )岁;研究组有 19 例为女性,43 例为男性,年龄( $50.74 \pm 7.46$ )岁。两组一般资料比较没有太大差别( $P > 0.05$ )。纳入标准:所有患者对本次探究内容均了解,在同意书上自愿签字,入选资料都在伦理委员会审核后投入使用。排除标准:将非自愿、依从性差、重症心肺功能损伤、口齿不清或精神疾病等患者排除。

**1.2 方法** 两组患者均给予不同的护理方式,把常规护理方式应用到对照组患者中,把全程健康教育模式应用到研究组患者中。全程健康教育模式的方法:①健康教育小组的建立。首先成

立一个有组织、有责任心、工作有序的健康教育小组,组长一般选经验丰富的护士长担任,组员要有精湛的护理经验,人品要好,有担当、责任心、和蔼可亲的态度。然后,制定相关全程健康教育护理的计划,对小组成员进行严格培训,让组员明白全程健康教育的目的,对护理的程序熟知,工作中要把理论知识与实践相结合。组长在护理人员工作期间不定期进行抽查,并设立考核制度,以此加强护理人员的重视,组长还要做好监督,提高护理人员的工作效率,以求为患者带来更高的护理效果。②健康知识宣教。护理人员在患者入院时进行基础资料的询问和填写,通过对患者的疾病认知水平给予疾病知识宣讲,包括慢性肾病的起因、诱因、病情发展的程度、症状、临床治疗的方法、护理目的效果、相关注意事项等等。加强患者的认识,了解疾病的情况,并加强对患者用药知识的讲解和叮嘱,一定要遵医嘱用药,切记不可自主停药或换药,以免造成不良事件的发生,加重病情或危及生命安全。而且还需要让患者了解病情不是不能良好控制的,若患者配合度高,依从率好,治愈的可能也是有的,增强患者的信心。③心理健康护理。受病情的影响,加之患者对疾病知识了解的较少,患者出现焦虑等不良心理是常见问题,护理人员需要多与患者沟通,了解患者内心想法,根据焦虑的原因进行对应处理,有的患者可能考虑家庭经济情况,也可能考虑伴侣或家人的感受等,这样会加重患者焦虑的程度。护理人员需要针对性地给予安抚和鼓励,也可以播放一些舒缓的音乐减轻患者心理负担,多给予患者关心,与患者建立友好的护患关系,让患者信任护理人员,

多与患者聊天抒发不良情绪等,均可以减轻患者焦虑程度。另外,护理人员需要告知患者,要保持良好、愉悦的心情,因为轻松、愉悦的心情可以促进病情的恢复,提高机体的抗病能力,提高病情康复效率。④饮食健康教育。很多患者的饮食不规律,营养跟不上,都可以影响病情恢复的效果,所以,护理人员需要对家属和患者进行饮食的教育,让患者养成良好的饮食习惯。告知患者以宜消化、营养丰富的食物为主,饮食要清淡,控制油、盐、糖等的摄取量,多喝温热水,可以促进排尿排毒等作用。对于患者吸烟饮酒的不良嗜好,护理人员需要告知这些诱因带来的危害,督促患者忌烟酒。另外,叮嘱患者根据天气情况适量增减衣服,尽量减少因感冒等加重病情,导致不良事件发生。⑤用药健康知识护理。护理人员需要对患者进行用药、服药知识的详细讲解,让患者了解药物的作用,同时告知患者遵医嘱用药的必要性,提高患者的认知水平,进而提高患者的服药依从性,减少其自行停药、换药或不按时用药的概率。可以利用微信或 QQ 的方式进行患者群建立,然后,每天护理人员上班后定时转发一些关于慢性肾病的知识、用药知识等,加强患者学习,提高认知能力,也可以提高患者依从率,另外,对患者的疑问要耐心、认真回答,解答患者疑虑。⑥出院健康指导。患者出院时要核对患者联系方式,定期对其进行回访,对患者出现的问题给予解答,并叮嘱患者出院后一定按时用药、养成良好饮食习惯,适当参与一些社区活动,让自己融入到集体中,有助于心情的开阔,也可以进行一些有氧活动,增强机体免疫力,并叮嘱患者要遵医嘱定期到医院复查等。

**1.3 观察指标** 结果观察并对比两组患者的健康知识掌握水平评分、焦虑评分、服药依从率和护理满意度。健康知识掌握水平评分、服药依从率及护理满意度均采用我院自行制定的相关评价标准进行,以问卷评分形式,健康知识掌握水平评分总分值 100 分,得分越低说明掌握情况越差<sup>[2]</sup>;服药依从率共 10 分,包括非常依从(8~10 分)、基本依从(6~7 分)和不依从(0~5 分);护理满意度评分共 100 分,包括特别满意(80~100 分)、基本满意(60~79 分)和不满(59 分及以下),护理满意度=特别满意率+基本满意率。焦虑评分根据 SAS 相关评价标准进行,得分越低说明焦虑程度越轻<sup>[3]</sup>。

**1.4 统计学方法** 数据统计处理用 SPSS22.0 进行,采用“ $\bar{x} \pm s$ ”计量,使用 t 检验,用 % 表示百分数,两组存在差异的对比意义用  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

**2.1 两组患者健康知识掌握水平评分、焦虑评分比较** 对照组健康知识掌握水平评分明显较研究组低,焦虑评分明显较研究组高,二者对比差异显著( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者健康知识掌握水平评分与焦虑评分对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	健康知识掌握水平评分	焦虑评分
对照组(n=62)	62.29 ± 4.15	68.92 ± 5.13
研究组(n=62)	85.57 ± 6.36	45.87 ± 2.69
t	13.278	13.324
P	<0.05	<0.05

表 2 两组患者服药依从率比较[n(%)]

组别	非常依从	基本依从	不依从	依从率
对照组(n=62)	27 (43.55)	21 (33.87)	14 (22.58)	48 (77.42)
研究组(n=62)	43 (69.35)	17 (27.42)	2 (3.23)	60 (96.77)
t				13.217
P				<0.05

表 3 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	特别满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组(n=62)	22 (35.48)	27 (43.55)	13 (20.97)	49 (79.03)
研究组(n=62)	41 (66.13)	20 (32.26)	1 (1.61)	61 (98.39)
t				13.435
P				<0.05

**2.2 两组患者服药依从率比较** 对照组与研究组服药依从率分别为 77.42% 和 96.77%, 对照组

明显较研究组低,二者对比差异显著( $P < 0.05$ ),见表 2。

2.3 两组患者护理满意度比较 对照组与研究组护理满意度分别为 79.03% 和 98.39%, 对照组明显较研究组低, 二者对比差异显著 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

### 3 讨 论

慢性肾病在临床上是比较多见的一种疾病, 患者发病后会出现浑身水肿、肢体无力的状况, 若病情得到控制, 可以延缓其发病速率, 若不能得到有效治疗, 随病情发展, 逐渐出现尿频、脏器受累、肾衰、贫血等重症状况, 严重的可因尿毒症等危害生命<sup>[4-5]</sup>。而引起慢性肾病的原因和诱因很多, 自身免疫降低、高血压控制不当、糖尿病受累、精神过度紧张疲劳、心理工作压力大等等。但大多患者对自身疾病知识了解甚少, 而且慢性肾病需要长期治疗, 在漫长的治疗过程中, 患者因知识缺乏、不能坚持、依从率低等, 最终影响治疗效果。而且受病情影响或考虑家庭因素等, 患者还会出现严重的焦虑状况, 也会影响治疗效率。为此, 临床探究了全程健康教育模式在慢性肾病患者中的应用效果, 结果较为满意。本研究也可以表面, 研究组患者应用全程健康教育模式后, 患者的疾病知识掌握评分明显升高, 焦虑程度明显降低, 而且服药依从率和护理满意度均较高, 这与常规护理的对照组形成对比, 说明了全程健康教育模式的有效性和实用性。

全程健康教育模式是一项专业性强、科学性、规范性强、针对性强、综合性强的全面性护理方法<sup>[6]</sup>, 护理操作中, 护理人员以患者为主, 围绕患者进行一系列护理操作, 进而提高了护理效果。本研究中, 研究组患者采用了全程健康教育模式, 通过健康小组的建立、健康知识宣教、心理健康教育、饮食健康教育、服药知识护理、出院健康指导等护理服务, 让患者得到了全面的护理, 进而提高了整体治疗效果。健康小组的建立, 为患者提供了护理服务一流、态度和蔼、有组织有纪律的护理团队, 为患者的康复之路提供了切实的保障; 健康知识宣教, 通过对患者进行疾病知识的讲解, 让患者了解自身疾病情况, 提高疾病知识认知水平, 解答对病情的疑虑, 提高治疗依从性和配合度; 心理健康教育在整个护理过程中都起着重要的促进作用<sup>[7]</sup>, 由于病情影响, 考虑家属原因等, 患者焦虑程度比较重, 压抑的心情不利于病情恢复, 因此一定要给予安抚、疏导和鼓励, 让患者提高治疗信心, 保持良好的情绪接受治疗, 进而促进病情康复; 饮食健康教育可以通过良好的饮

食情况增强患者的机体免疫力, 提高抗病能力, 减少刺激性食物对身体的危害, 同时忌烟酒可以减少不良因素导致的病情加重问题; 服药健康知识护理, 对患者的长期治疗起着重要推动作用, 通过护理人员对患者用药知识的讲解, 提高患者用药知识的认知水平, 认识到遵医嘱按时服药的重要性, 进而降低了患者自行停药、换药或不按时服药的概率, 提高患者用药依从性, 对患者病情的康复有促进作用<sup>[8]</sup>; 出院健康指导, 通过护理人员对患者的叮嘱, 定期回访, 提高患者对医护人员的认可度。结合全程健康教育模式的系统护理和服务, 让患者切身感受到护理人员的真诚服务, 不仅拉近了护患关系, 提高患者对护理的满意度, 而且通过全面的护理, 提高了患者的康复效率, 对患者的身体、心理均起到了全面的护理效果, 提高患者生活、生命质量的同时也延长了患者的寿命。

总之, 慢性肾病护理管理中采用全程健康教育模式, 可以有效提升患者服药依从性和护理满意度, 不仅能提高患者健康知识掌握水平, 而且可以有效改善患者焦虑程度, 综合提高患者康复水平, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 王妍. 全程健康教育模式在慢性肾病护理管理中的应用与研究[J]. 中国医药指南, 2020, 18(29): 201-202.
- [2] 张宁. 针对全程健康教育模式在慢性肾病护理管理中的应用与研究进行探讨[J]. 中国医药指南, 2020, 18(19): 239-240.
- [3] 卢曼. 全程健康教育模式在慢性肾脏病护理管理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14): 191.
- [4] 苗霞. 全程健康教育模式在慢性肾病护理管理中的应用与研究[J]. 智慧健康, 2018, 4(21): 129-130.
- [5] 张雪芹, 顾秀芳. 全程健康教育模式在慢性肾病护理管理中的应用与研究[J]. 中国实用医药, 2018, 13(15): 185-186.
- [6] 韩卫丽. 全程健康教育模式在慢性肾病护理管理中的应用与研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(90): 277.
- [7] 周双, 吴小漫. 对慢性肾病患者进行全程健康教育的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(19): 280-281.
- [8] 刘美. 对慢性肾病患者进行团队健康教育的实践研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2019, 41(5): 326-328.