

中医护理干预对肾病综合征患者负性情绪的影响

孟利娟, 王洁, 陈萍萍

湖州市第一人民医院, 浙江 湖州 313000

[摘要] 目的: 观察中医护理干预对肾病综合征患者负性情绪的影响。方法: 选取本院 84 例肾病综合征患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组各 42 例。对照组实施常规治疗与护理, 观察组在对照组治疗与护理干预基础上加用中医护理。比较 2 组护理满意度, 观察患者悲观、焦虑等负性情绪的改善情况。结果: 观察组护理总满意率 95.24%, 对照组护理总满意率 76.19%。2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预前, 2 组悲观、焦虑、抑郁、恐惧评分比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预后, 2 组 4 项负性情绪评分均较干预前下降, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组的 4 项负性情绪评分均低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在常规治疗与护理干预基础上加用中医护理措施, 能有效改善患者的负性情绪, 提高护理满意度。

[关键词] 肾病综合征; 中医护理; 护理满意度; 负性情绪

[中图分类号] R692 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 12-0152-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.12.050

Effect of Chinese Medicine Nursing Intervention on Negative Emotions of Patients with Nephrotic Syndrome

MENG Lijuan, WANG Jie, CHEN Pingping

Abstract: Objective: To observe the effect of Chinese medicine nursing intervention on negative emotions of patients with nephrotic syndrome. **Methods:** Selected 84 cases of patients with nephrotic syndrome in our hospital, and divided them into the control group and the observation group randomly, 42 cases in each group. The control group was given routine therapy and nursing, while the observation group additionally received Chinese medicine nursing based on the treatment of the control group. Compared the nursing satisfaction of the two groups, and observed the improvements of pessimism, anxiety and other negative emotions of patients. **Results:** The total satisfaction rate was 95.24% in the observation group and was 76.19% in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). Before intervention, no significance was found in scores of pessimism, anxiety, depression, fear of the two groups ($P > 0.05$). After intervention, scores of those four negative emotions were declined when compared with those before treatment ($P < 0.05$), and the scores of the observation group were all lower than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Additional Chinese medicine nursing intervention based on routine therapy and nursing can effectively improve negative emotions of patients as well as the nursing satisfaction.

Keywords: Nephrotic syndrome; Chinese medicine nursing; Nursing satisfaction; Negative emotions

肾病综合征是临床常见疾病, 一旦患上便有终身性, 发病率逐渐上升。肾病综合征主要临床表现为水肿、蛋白尿、高脂血症等。中医学将此病归属于水肿范畴, 因其病因病机复杂, 病情反复, 临床一直不断改进治疗和护理方法。病情反复的原因除药物治疗外, 还与患者情志和饮食等因素有关。有研究显示, 对肾病综合征患者实施中医护理措施后, 取得了显著效果^[1]。故笔者选取 84 例肾病综合征患者进行分组对照研究,

观察中医护理干预肾病综合征的临床效果, 现将研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取本院肾内科 2015 年 6 月—2017 年 6 月收治的 84 例肾病综合征患者为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组与观察组各 42 例。对照组男 22 例, 女 20 例; 年龄 20~65 岁, 平均(40.51 ± 12.87)岁; 病程 6~40 月, 平均

[收稿日期] 2017-09-08

[作者简介] 孟利娟 (1983-), 女, 护师, 主要从事肾内科临床护理工作。

(18.62 ± 11.41)月。观察组男 23 例,女 19 例;年龄 22 ~ 65 岁,平均(41.26 ± 13.24)岁;病程 6 ~ 38 月,平均(17.35 ± 11.62)月。2 组一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 ①参考《内科学》^[2]中的相关诊断标准确诊为肾病综合征;②年龄 ≥ 18 岁;③心脑血管、肝等重要脏器功能无异常;④患者及家属对本研究知情,且签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①妊娠或哺乳期女性;②合并严重外伤、肝功能不全、肿瘤的患者;③精神异常的患者;④无法坚持完成研究者。

2 干预方法

2.1 对照组 给予常规治疗与护理干预。①根据患者病情,给予利尿消肿、减少尿蛋白等对症治疗。②实施常规护理,定期测量血压、观察尿量、监测体质量和腹围、注意水肿的消退情况等;饮食上嘱患者注意摄入高蛋白食物,如鸡蛋、牛奶、瘦肉等;维持病房整洁,注意通风,光线合适,温度和湿度适宜,定期消毒,注意患者的个人卫生;及时安抚患者焦躁、悲观等负性情绪,鼓励其树立战胜疾病的信心。

2.2 观察组 在对照组常规治疗与护理干预基础上增加中医护理措施。具体内容为:①日常生活和运动护理:中医学认为肾病综合征发病与肺脏相关,因此需注意口鼻卫生,保持口腔、鼻腔卫生,按时刷牙,漱口,清理呼吸道;根据动静结合理论,鼓励患者适当进行户外运动,呼吸新鲜空气,练习太极拳、八段锦等,使经络通畅。②饮食护理:中医学认为脾胃为后天之本,按照药食同源和药食同治的原则。辨证属湿热内盛者,需多摄入清热利湿的食物,如玉米须、白茅根等煮水代茶饮;辨证属水湿浸渍者,多摄取健脾化湿、通阳利水食物,如黄芪鲫鱼汤;辨证属阳虚水肿者,宜多摄取温肾助阳、行气利水的食物,如大枣炖猪肾、黑豆鱼片粥,帮助利水消肿;辨证属脾虚湿困者,需摄入健脾利湿食物,如淮山、芡实、茯苓等。③情志护理:中医学认为百病生于气,负性情绪会对脏腑产生刺激性,加重病情。肾病综合征患者病程长,治愈难度大,导致患者产生悲观、焦虑、抑郁等情绪,需给患者讲解七情治病相关内容,防止患者因情绪变化加重病情。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①发放本院自制的护理满意度评估表让患者打分,分为非常满意、一般满意、不满意 3 大项,统计患者的总满意度。②参考文献[3~4]中的计分方法,以患者的意识、感觉、情感为基础制定情志调查问卷,而后对患者的悲观、焦虑、抑郁、恐惧 4 项负性情绪进行打分,分轻、中、重度,分别计 0、1、2 分,分值越低心理状态越好。

3.2 统计学方法 采用 SPSS14.0 统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。

4 干预结果

4.1 2 组护理满意度比较 见表 1。观察组护理总满意率 95.24%,对照组护理总满意率 76.19%,2 组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	总满意
观察组	42	25(59.52)	15(35.71)	2(4.76)	40(95.24)
对照组	42	14(33.33)	18(42.86)	10(23.81)	32(76.19)
χ^2 值					6.222
P 值					0.013

4.2 2 组干预前后负性情绪评分比较 见表 2。干预前,2 组悲观、焦虑、抑郁、恐惧评分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,2 组 4 项负性情绪评分均较干预前下降,差异均有统计学意义($P < 0.05$);观察组的 4 项负性情绪评分均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	时间	n	悲观	焦虑	抑郁	恐惧
观察组	干预前	42	1.4 ± 0.6	1.8 ± 0.2	1.7 ± 0.2	1.2 ± 0.5
	干预后	42	0.5 ± 0.2 ^{①②}	0.6 ± 0.1 ^{①②}	0.5 ± 0.2 ^{①②}	0.3 ± 0.1 ^{①②}
对照组	干预前	42	1.5 ± 0.5	1.7 ± 0.4	1.6 ± 0.3	1.3 ± 0.6
	干预后	42	1.0 ± 0.3 ^①	1.1 ± 0.4 ^①	1.2 ± 0.3 ^①	0.9 ± 0.3 ^①

与同组干预前比较,① $P < 0.05$;与对照组干预后比较,② $P < 0.05$

5 讨论

肾病综合征是临床常见疾病类型的一种,属于终身性疾病,可分为原发性和继发性两种不同类型,主要临床症状为水肿,尿液中蛋白质含量显著升高,血浆中白蛋白水平降低,病情严重者会引起并发症,对患者生命安全产生威胁^[5]。中医学认为,肾病综合征属于水肿范畴,主要因肺脾肾三脏气化功能异常所致,患者表现出脾肾阳虚、气虚等表现^[6]。中医护理主要遵循中医理论,采用同病异护、扶正祛邪、三因制宜的原则制定科学合理并具有针对性的护理方案,对患者的负性情绪有显著的改善作用,可促进病情的恢复。

中医学认为,人与自然关系密切,相辅相成,病房环境、空气质量等均会对患者的病情恢复产生影响。因此,首先需保证患者的日常护理,保证患者在适宜的环境中养病。观察组患者在对照组的基础上鼓励患者动静结合,适度进行户外锻炼,以便加速气血运行,促进机体功能恢复。根据中医理论,水肿病位在肾、肺、脾,肺主气,司呼吸,开窍于鼻,口腔、皮肤、鼻腔等是外邪侵犯机体的通道。因此,加强对呼吸道的护理,做好口腔清洁,按时采用中药漱口液进行清洁。而中医饮食护理中主要按照药食同源理论进行,摄入对肺、脾、肾有利的食物,不增加肾脏负担,达到药食同治的目的。肾病综合征

患者饮食中限钠与适量摄入蛋白质是关键,《千金要方》中明确指出,水肿病可食用鲤鱼、赤小豆、白术、桑白皮;《世医得效方》中记载:“水肿者惟忌盐”,故饮食护理中严格控制食盐的摄入,同时注意摄入优质蛋白。肾病综合征患者病情容易反复,病程久,迁延难治导致患者产生焦虑、悲观、抑郁等不良情绪。向患者解释七情治病的相关知识,引导患者控制、宣泄情绪,帮助其消除忧虑,缓解焦虑、抑郁状态,增强治愈疾病的信心。

本次研究中,干预后观察组的护理总满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),表明患者更乐于接受中医护理,对中医护理认可度较高。此外,干预后 2 组悲观、焦虑、抑郁、恐惧评分较干预前降低($P < 0.05$),观察组 4 项负性情绪评分比对照组下降更明显($P < 0.05$)。说明加用中医护理对肾病综合征患者负性情绪的改善效果更明显。由此可见,按照中医理论实施中医护理措施,结合药食同源完成饮食护理,辅以情志护理,能有效改善肾病综合征患者的负性情绪,提高护理满意度。

[参考文献]

- [1] 朱倩. 中医护理干预对肾病综合征的影响效果[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(2): 141-142.
- [2] 贺立山, 翁孝刚. 内科学[M]. 7 版. 西安: 第四军医大学出版社, 2008: 181-182.
- [3] 蔡亚宏, 杨楠. 肾病综合征患者应用中医护理服务的效果评定[J]. 世界临床医学, 2016, 10(24): 193, 196.
- [4] 张荣. 慢性肾病住院患者感染因素分析及中医护理干预措施[J]. 中国保健营养, 2017, 27(15): 269-270.
- [5] 陈春风. 小儿原发性肾病综合征患儿的中医护理研究[J]. 中国民康医学, 2015, 27(18): 126-127.
- [6] 汪小冬, 徐莺, 张雅丽. 肾病科中医临床护理“障碍性”路径教学效果研究[J]. 护理研究, 2015, 29(5): 1617-1619.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)



《新中医》杂志稿约 (2018 年)

《新中医》是由国家中医药管理局主管、广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的国家级学术期刊, 1969 年创刊。标准刊号: ISSN 0256-7415, CN 44-1231/R, 月刊, 期刊代号: 国内: 46-38, 国外: M186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范, 对来稿做出如下要求: 一、**征稿内容:** 本刊设有经方研究、临床研究、针灸研究、实验研究、思路研究、文献研究、护理研究等专栏。二、**来稿要求:** 主题鲜明, 论点明确, 论据充分, 文字精炼, 内容真实, 资料可靠, 数据准确, 数据比较应做统计学处理。三、**来稿格式:** 参照本刊格式。四、**投稿方式:** 在线投稿。网址: <http://xzy.ijournal.cn>。五、**文责自负:** 作者如有侵权行为, 本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》, 本刊对文稿有修改权、删节权, 修改稿未按时寄回视作自动撤稿。六、**稿件采用:** 需与编辑部签订论文著作权转让书, 并及时寄回《新中医》编辑部档案室。编辑部地址: 广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号广州中医药大学办公楼《新中医》编辑部。邮编: 510006。电话: 020-39359588。