

心理护理干预在小儿肾病综合征患者中的应用效果评价

王乔利¹, 曹圣芹² (1. 济南市第四人民医院儿科, 山东济南 250031; 2. 济南市第四人民医院手足外科, 山东济南 250031)

摘要: 目的: 研究对小儿肾病综合征患者加强心理护理的效果。方法: 选取2019年9月~2021年1月济南市第四人民医院收治的肾病综合征患儿90例, 根据护理方法不同分为一般组和干预组, 每组45例。一般组予以常规护理, 干预组在一般组基础上加强心理护理干预。对比两组心理状态、家属满意度、依从性良好率、知识知晓度良好率。结果: 干预后, 两组SAS评分、HAMD评分均较干预前明显降低, 且干预组降低幅度大于一般组($P < 0.05$); 干预组家属满意度高于一般组($P < 0.05$); 干预组患儿哭闹率低于一般组, 依从性良好率、知识知晓度良好率高于一般组($P < 0.05$)。结论: 对小儿肾病综合征患者加强心理护理干预, 能显著改善患儿的焦虑抑郁情绪, 降低哭闹率, 提高依从性和知识知晓度。

关键词: 小儿肾病综合征; 心理护理; 情绪状态

小儿肾病综合征是一种儿科常见的泌尿系统疾病, 近年来发病率有明显上升趋势^[1-3]。该病治疗难度较大, 且有较高的复发可能性, 不仅给患儿带来较大痛苦, 也给整个家庭带来了较大的心理和经济负担。患儿年龄相对较小, 不仅机体对疾病的承受力不足, 也容易因疾病产生负面情绪。因此, 做好心理干预, 改善患儿负面心理状态具有积极意义。本研究旨在分析对小儿肾病综合征患者加强心理护理的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年9月~2021年1月济南市第四人民医院收治的肾病综合征患儿90例, 根据护理方法不同分为一般组和干预组, 每组45例。一般组男24例, 女21例; 年龄4~12岁, 平均 (7.82 ± 1.07) 岁; 病程4~18月, 平均 (10.74 ± 2.17) 月; 干预组男22例, 女23例; 年龄4~13岁, 平均 (8.19 ± 1.32) 岁; 病程5~19月, 平均 (11.26 ± 2.85) 月。两组年龄、性别等一般资料比较无显著差异($P > 0.05$), 具有可比性。所有患儿均符合肾病综合征诊断标准, 未合并意识障碍或精神疾病, 入组前均取得家属同意, 自愿参与, 符合伦理学要求。排除合并免疫功能障碍者。

1.2 护理方法

一般组采取常规护理。病房定期进行紫外线消毒, 保证

温湿度适宜及干净整洁; 指导患儿多进食新鲜蔬果, 以高维生素、高蛋白、低盐饮食为主; 定期测量记录患儿腹围、体质量, 观察是否有水肿, 若病情进入急性期需注意严格卧床; 做好皮肤清洁等。干预组在一般组基础上加强心理护理干预。(1) 自患儿入院后, 注意说话态度和语气要和蔼可亲, 充满亲和力, 消除他们进入陌生环境时的焦虑和恐惧情绪; 注意仔细聆听患儿对不适症状的表达, 并及时通知主治医师处理^[4]。(2) 儿童的情绪极为敏感, 身边人的一言一行, 都可能对其情绪产生影响, 因此一方面建议家属参与到对患儿的心理护理讨论会中, 使家属充分认识到患儿的心理特征, 进而充分、主动地向患儿表达关心, 缓解患儿的心理压力; 另一方面可以在院内组织同年龄段病友, 在不影响病情及治疗进程的前提下, 开展运动量适宜的互动游戏, 为患儿提供更充分的社会支持。(3) 通过成功病例的讲解, 消除家属对患儿病情反复的担心, 安抚其既要面对经济压力, 又要安慰患儿的双重心理负担; 对家属提出的疑问同样耐心地作出解答。(4) 对患儿和家属加强健康宣教, 包括小儿肾病综合征的起病原因、复发因素以及日常生活中的注意事项等, 提高家属和患儿的自我护理意识, 使其在治疗过程的配合度和依从性提高。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表(SAS)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估两组患儿干预前后焦虑、抑郁状态, 分数越高表示焦虑、

通信作者: 曹圣芹, csq0515@163.com。

部位大多暴露于体表, 容易影响患者美观, 患者往往容易产生紧张、焦虑等情绪^[1-2]。同时, 预防术后感染是影响耳鼻喉疾病患者术后康复的关键内容, 可以缓解患者的不良情绪, 降低术后感染的风险。在预见性护理基础上应用快速康复外科理念, 有助于降低耳鼻喉术后患者易感染部位的感染发生率, 提高患者治疗依从性, 确保后续护理工作的开展。另外, 术后康复的重要性对患者日后生活有着很大的影响, 因此, 护理人员需让患者参与术后康复。此外, 术后感染发生率与抗生素的使用有着较大的关联性, 使用抗生素的患者术后感染发生率较高。快速康复外科理念护理可以提高耳鼻喉手术患者抗生素的标准化率, 缩短抗生素的使用时间, 不会出现

误用和滥用现象, 同时还能改善患者不良心理, 促进后续康复。本研究结果显示, 观察组术后感染发生率低于对照组, 护理效果优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述, 快速康复外科理念应用在耳鼻喉科手术患者预见性护理中, 能明显改善患者不良心理, 提高护理效果。

参考文献

- [1] 南宁, 徐彩霞, 刘静. 快速康复外科理念在耳鼻喉疾病手术患者预见性护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(10): 96-98.
- [2] 张若萍. 耳鼻喉门诊患者疾病分析及心理护理对策[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(15): 3092-3093.

抑郁状态越严重^[5]。采用院内自制量表评价家属满意度,满意度和得分呈正相关关系。记录两组患儿的哭闹率,并采用百分制依从性量表及自制健康知识调研表对两组患儿的依从性和健康知识知晓度进行调查,以得分 ≥ 80 分为依从性良好、健康知识知晓良好。

1.4 统计学处理

采用统计学软件SPSS14.0处理数据,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用t检验;计数资料用率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿干预前后心理状态对比

干预前,两组SAS评分、HAMD评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组SAS评分、HAMD评分均较干预前明显降低,且干预组降低幅度大于一般组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患儿干预前后心理状态对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	n	SAS评分		HAMD评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	45	48.39 ± 5.17	21.43 ± 4.08	14.13 ± 2.01	7.85 ± 1.15
一般组	45	47.97 ± 5.61	30.52 ± 4.75	14.85 ± 2.33	9.66 ± 1.80
t		0.41	7.15	0.28	8.26
P		0.371	0.002	0.359	0.000

2.2 两组家属满意度对比

干预组家属满意度高于一般组($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组家属满意度对比 $[n(\%)]$

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意
干预组	45	27(60.00)	15(33.33)	3(6.67)	42(93.33)
一般组	45	22(48.89)	13(28.89)	10(22.22)	35(77.78)
χ^2					7.29
P					0.001

2.3 两组患儿哭闹率、依从性及疾病知识知晓度对比

干预组患儿哭闹率低于一般组,依从性良好率、知识知晓度良好率高于一般组($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患儿哭闹率、依从性及疾病知识知晓度对比 $[n(\%)]$

组别	n	哭闹率	依从性良好	知识知晓度良好
干预组	45	14(31.11)	43(95.56)	41(91.11)
一般组	45	25(55.56)	36(80.00)	31(68.89)
χ^2		6.96	5.17	7.23
P		0.003	0.012	0.001

3 讨论

小儿肾病综合征以水肿、低白蛋白血症为主要特征,在患病后,患儿因疾病、外界因素等干扰,往往存在较为明显的负面情绪,进而影响到最终的治疗效果^[6]。心理护理干预是基于疾病特征和患儿需求提出的一种新型护理模式^[7],可从多方面帮助缓解患者因疾病产生的心理压力,同时也能减轻患者家属的心理负担,为患儿的临床治疗提供更确切的有

效支持。将心理护理干预应用于小儿肾病综合征中,能在较短时间内减轻患儿的防备感,建立对医务人员的信任感,而家属的配合和针对家属的心理疏导,能为患儿提供更有力的支持,健康宣教的加强则能提高患儿及家属的健康意识,提高治疗依从,促进病情康复^[8]。

本研究表明,干预后,两组SAS评分、HAMD评分均较干预前明显降低,且干预组降低幅度大于一般组($P < 0.05$);干预组患儿哭闹率低于一般组,依从性良好率、知识知晓度良好率高于一般组($P < 0.05$)。与李园^[9]的研究结论基本一致。而在家属满意度方面,干预组高于一般组($P < 0.05$)。心理护理干预的加强,一方面让肾病综合征患儿的负面情绪得到缓解,在治疗周期中痛苦减轻,家属更轻松;另一方面,对家属心理的重视和针对性干预措施的实施,也使其感受到来自医疗人员的关心,自然家属满意度也更高。这点也在孙玲^[10]的相关研究中得以证实。邵凤珍等^[11]通过对130例肾病综合征患儿的对照试验,发现接受心理护理干预的患儿不仅有较良好的心理情绪状态,且随访还发现心理干预组患儿的2年复发率更低。推断可能是心理护理干预加强了患儿对相关健康知识的知晓度,减少了复发的诱发因素。受客观时间因素影响,本研究未对患儿进行随访,在后续研究中可进一步延长研究时间,探讨心理护理干预对于肾病综合征患儿复发情况的影响,希望为临床护理工作提供更可靠的参考。

综上所述,对小儿肾病综合征加强心理护理干预,能改善患儿心理状态、提高依从性,在临床儿科的应用中有积极意义。

参考文献

- [1] 刘雪娇. 探讨心理护理干预对小儿肾病综合征患者心理状况的影响[J]. 健康必读, 2021(7):144-145.
- [2] 赵娇丽. 小儿肾病综合征患儿实施心理护理干预的价值探析[J]. 中国医药指南, 2020,18(18):211-212.
- [3] 刘芳. 综合护理干预在小儿原发性肾病综合征中的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2021,11(1):142-143.
- [4] 张玲. 心理护理干预对小儿肾病综合征患者心理状况影响分析[J]. 养生保健指南, 2020(23):99-100.
- [5] 李龙燕. 优质护理对小儿肾病综合征患儿生活质量及家属心理状态的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(25):125-126.
- [6] 孙向华. 优质护理对小儿肾病综合征患儿生活质量及家属心理状态的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019,19(84):289,293.
- [7] 李萌. 心理护理干预对小儿肾病综合征患儿焦虑、抑郁等不良心理状态的影响[J]. 中国保健营养, 2019,29(26):216.
- [8] 胡莎莎. 优质护理对小儿肾病综合征患儿生活质量及家属心理状态的影响[J]. 贵州医药, 2018,42(9):1143-1144.
- [9] 李园. 研究心理护理干预对小儿肾病综合征患者心理状况的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2018,29(11):1389-1390.
- [10] 孙玲. 心理护理干预对小儿肾病综合征患者心理状况的改善作用评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019,6(10):124,126.
- [11] 邵凤珍, 蒋玉成, 赵香玉, 等. 心理护理干预对小儿肾病综合征患者心理状况的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2019,46(4):765-768.