

慢性肾小球肾炎患者护理中施于临床护理路径的效果及满意度研究

张雪

武威市人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17436

[摘要] 目的：探讨临床护理路径对慢性肾小球肾炎的效果。方法：选取2024年5月-2025年5月期间的慢性肾小球肾炎病患60例分为对照组（n=30例，常规护理）和观察组（n=30例，临床护理路径）。对比护理效果。结果：观察组护理效果优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：慢性肾小球肾炎采取临床护理路径可改善肾功能，提高满意度。

[关键词] 慢性肾小球肾炎；临床护理路径；效果；满意度

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Effects and Satisfaction of Clinical Nursing Pathways in Chronic Glomerulonephritis Care.

Xue Zhang

Wuwei People's Hospital

Abstract: Purpose: Impact of clinical nursing pathways on chronic glomerulonephritis. Methods: 60 chronic glomerulonephritis patients (2024–2025) were randomized to control (routine care, n=30) or intervention (clinical pathway, n=30) groups for outcome comparison. Results: Observation group showed superior nursing outcomes vs control ($P<0.05$). Conclusion: Clinical nursing pathways enhance renal function and satisfaction in chronic glomerulonephritis.

Keywords: Chronic glomerulonephritis; clinical nursing pathway; effectiveness; satisfaction

引言

慢性肾小球肾炎又称为肾炎，是临床常见疾病，疾病特点为病程长、发展缓慢、症状可轻可重，大多数患者存在一个无症状的时期，只能通过尿检发现异常^[1]。随着病情发展，患者可能出现水肿、蛋白尿、血尿以及高血压等症状，进一步加重肾脏功能损伤^[2]。需要及时进行治疗和控制，以此提高患者生存质量。但慢性肾小球肾炎患者的治疗效果常受多种因素影响而降低，需配合护理干预辅助治疗。然而，常规护理已难以满足患者日益增长的健康需求，施护效果有限。近年临床护理路径在多个领域应用效果显著，研究表明其与慢性肾小球肾炎的护理需求高度契合^[3-4]。本文旨在探讨对慢性肾小球肾炎患者实施临床护理路径的效果，具体如下：

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

回顾性分析，采用抽样调查法进行研究抽样，选择2024年5月—2025年5月间于我院肾内科行慢性肾小球肾炎治疗病患60例作为本轮研究对象，采用随机分组方式将纳入对象分为对照组和观察组，对照组（30例，男性患者12例，女性患者18例，年龄范围33-65岁，平均年龄 (51.23 ± 4.23) 岁，平均肾病病程 (3.21 ± 0.54) 年；选用常规护理）；观察组（30例，男性患者15例，女性患者15例，年龄范围

30-65岁，平均年龄 (51.33 ± 4.18) 岁，平均肾病病程 (3.22 ± 0.51) 年，选用临床护理路径）。使用统计学软件对两组一般资料进行分析后显示，两组患者年龄、性别、患病时长等差异对研究结果无影响，无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）所有患者均被确诊为慢性肾小球肾炎；

（2）均对研究内容知情并自愿参与；（3）无感染性疾病；

（4）无认知功能障碍以及精神疾病。

排除标准：（1）存在其他脏器严重功能障碍；（2）存在传染性疾病；（3）存在精神疾病，认知功能异常，无法正常交流。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理：护理人员对患者进行健康知识宣教，强调积极配合治疗的重要性，护理人员对患者病情和身心状况进行了解和评估，对患者的日常生活进行照料，调节患者饮食，出现不适及时向医师反馈并采取对症措施。

1.2.2 观察组

临床护理路径：（1）入院第一天，护理人员需协助医生收集患者病情与病史资料，指导办理住院手续，同步向患者及家属说明住院制度及医院环境等。患者入住后，详细解释检查治疗项目的目的与注意事项，发放健康教育手册以提

Clinical Application Research of Nursing Care

升疾病认知。(2)护理人员需与患者深入沟通,说明当前症状及后续治疗方案,纠正错误认知以提高治疗依从性。指导患者完成检查并解释药物作用,缓解其焦虑情绪。动态评估患者心理状态,分析影响因素。同时与家属沟通,指导亲情支持方法,共同预防不良心理反应。(3)护理人员需每日早中晚三次与患者深入交流,动态监测并记录其生理及心理状态变化。严格执行医嘱用药及对症治疗,并指导患者规范饮食、运动等日常行为。重点做好并发症预防,督促适度活动避免压疮,指导口腔清洁预防感染,同步强化心理疏导。向患者系统讲解疾病知识、护理要点及预后情况,组织病友交流促进经验分享。重点指导饮食管理,使其充分理解饮食治疗的重要性并主动配合。严格遵医嘱用药,禁止擅自调整剂量或使用肾毒性药物。强调规律作息、避免劳累、防寒保暖及个人卫生对预防感染和复发的作用。居家期间需严格监测血压和出入量平衡,育龄女性应注意避孕以规避妊娠风险。建立定期复查机制,要求按时检测尿常规和肾功能。出现少尿、水肿、尿液异常或呼吸道感染等症状时须及时就医。(4)对轻度水肿患者指导低盐饮食及适度休息;明显水肿、高血压或急性发作者需严格卧床休息,以增加肾血流量、减轻水肿并改善肾功能(环境需保持安静)。水肿伴少尿者需限制每日液体摄入,定时记录24小时出入量,每日监测腹围评估水肿消退。同步监测血浆蛋白、血脂、电解质、尿素氮、肌酐及尿常规指标,维持体液平衡。(5)需向患者说明低蛋白饮食对延缓肾功能恶化的关键作用,同时制定科学饮食计划以避免营养不良风险。水肿合并高血压患者采用低盐饮食;大量蛋白尿实施高蛋白饮食;氮质血症患者限制蛋白质摄入,并确保每日热量供给充足。(6)医护人员重点加强患者教育,指导其做好感染预防、避免过度劳累、严格遵医嘱用药,杜绝擅自服药行为,切实提升患者对肾功能保护重要性的认识及自我管理能力。在病情监测方面,特别关注尿毒症早期表现,一旦发现应立即联系医师处理并按慢性肾衰护理规范执行。同时,充分重视高血压管理,向患者强调其

可加速肾小球硬化并增加心脏负荷导致心衰的风险,指导其保持身心休息、严格控制水盐摄入,持续监测血压变化。对心脏功能状态要保持警惕,若出现心率增快、心律不齐、呼吸困难或烦躁不安等异常表现,需立即就医。(7)鼓励患者进行活动与康复训练,包括呼吸锻炼、上床活动、站立行走等。通过积极参与这些活动,可以帮助患者尽早恢复日常生活能力。(8)出院前一日需完成全面健康宣教,详细说明居家注意事项并发放指导手册。出院后实施随访,首月每周1次电访或家访,之后每月1-2次,了解患者居家治疗管理情况,及时纠正不良生活习惯,强调定期复诊和症状监测的重要性。

1.3 观察指标

收集两组护理前后肾功能相关指标情况,对比肾功能指标、炎症指标及满意度。

(1)肾功能指标考察尿素氮(BUN)、血肌酐(Scr)、24小时尿蛋白定量(24hUPQ)、血尿酸(UA)以及肌酐清除率(Ccr);

(2)炎症指标考察用药前后肾脏白细胞介素-8(IL-8)、白细胞介素-6(IL-6)及高敏C反应蛋白(hs-CRP)

(3)患者满意度:从护理质量、护理人员专业性以及对护理行为接受度三个方面评估患者满意度,分数越高,满意度越高。

1.4 统计学分析

使用SPSS 27.0软件对数据进行分析,使用t和“x±s”表示计量资料,P<0.05为有统计学意义。

2 研究结果

2.1 两组护理前后肾功能指标水平对比

护理后慢性肾小球肾炎患者肾功能指标较治疗前改善显著,且观察组BUN、Scr、24hUPQ、UA肾功能指标较对照组更低,Ccr清除率高于对照组,有统计学意义(P<0.05),如表1。

表1 两组用药前后肾功能指标水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组 (30)	对照组 (30)	t	P	
BUN (mmol/L)	护理前	29.02±10.02	29.28±10.26	0.099	0.921
	护理后	19.35±10.21	24.83±10.11	2.089	0.041
Scr (μmol/L)	护理前	531.26±107.18	532.20±107.12	0.034	0.973
	护理后	418.33±80.33	472.38±82.10	2.577	0.013
24h UPQ (g/L)	护理前	1.14±0.31	1.13±0.32	0.123	0.903
	护理后	0.58±0.21	0.71±0.23	2.286	0.026
UA (μmol/L)	护理前	533.26±37.18	538.72±28.03	0.642	0.523
	护理后	446.27±47.28	478.16±46.25	2.641	0.011
Ccr (mL-min)	护理前	30.55±8.02	30.85±8.02	0.145	0.885
	护理后	55.56±10.32	49.56±8.91	2.410	0.019

2.2 两组护理前后机体炎症指标对比

护理后两组炎症均得到有效控制,且观察组IL-8、IL-6

及hs-CRP低于对照组,有统计学意义(P<0.05),如表2:

表2 两组用药前后机体炎症指标对比 (x±s)

组别	IL-8 (ng/L)		IL-6 (ng/L)		hs-CRP (mg/L)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (30)	50.8±9.8	39.3±8.2	49.2±8.8	33.6±7.3	8.8±2.3	7.3±1.5
观察组 (30)	51.2±10.3	33.3±7.5	48.5±8.6	29.4±6.6	8.5±2.2	6.5±1.1
T	0.154	2.957	0.312	2.338	0.516	2.356
P	0.878	0.005	0.757	0.023	0.608	0.022

2.3 两组护理前后患者满意度对比

护理后两组患者满意度均有提高,且观察组护理质量、

护理人员专业性以及对护理行为接受度均高于对照组,有统计学意义 ($P<0.05$),如表3:

表3 两组护理前后患者满意度对比 (x±s)

组别	护理质量 (分)		护理人员专业性 (分)		护理行为接受度 (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (30)	73.15±3.15	96.97±1.38	76.35±22.65	95.97±2.08	76.34±1.12	96.37±2.81
观察组 (30)	73.12±3.14	93.21±2.93	75.35±23.11	92.71±2.33	76.33±1.31	93.82±2.82
T	0.037	6.359	0.163	5.717	0.032	3.508
P	0.971	0.001	0.886	0.001	0.975	0.001

3 讨论

慢性肾小球肾炎是临床常见的一种肾脏疾病,患者主要表现为水肿、高血压、少尿、蛋白尿甚至无尿等肾功能异常症状。若治疗不及时,该病可能进展为慢性肾衰竭,严重威胁患者生命健康^[5]。在临床治疗过程中,配合实施有效的护理干预措施对控制病情发展、改善预后具有重要作用。该病病程长且易反复发作,因此建立系统化、规范化的护理体系对改善患者生活质量尤为关键。

常规护理在慢性肾小球肾炎的护理中无法针对患者提供个性化干预,对于患者病情的改善效果一般。尽管常规护理措施对患者的康复起到一定作用,却不能完全解决所有问题。同时,还需要注意患者心理状态、饮食指导、饮食调整以及个性化需求等问题,这些常规护理往往难以提供充分的引导与支持,还需引进更为有效的护理方式。临床护理路径是以患者为中心的系统化护理管理模式,旨在通过标准化流程提升护理质量、减少医疗差错、优化资源配置并提高患者满意度^[6]。该模式整合评估、目标设定、计划实施、监测评价等关键环节,强调多学科团队协作共同制定个性化护理方案。其核心实施方法包括采用时间轴或里程碑图等结构化工具明确护理流程,同时保持方案灵活性以适应患者个体差异。该模式的显著优势体现在能提供连贯性护理服务、降低资源消耗及提升工作效率,但实施过程中需克服患者需求精准评估、多学科协同配合等挑战^[7-8]。随着医疗信息化发展,电子病历系统和移动健康技术的应用大幅提升了路径实施的便捷性,而大数据分析和人工智能技术则为护理需求的精准识别和路径持续优化提供了新的技术支撑,推动临床护理路径向智能化、精准化方向发展。在本次研究中,对观察组患者实施临床护理路径,其肾功能改善效果显著优于常规护理的对照组,同时患者满意度显著提升,高于对照组,有统计学意义 ($P<0.05$)。此结果提示在慢性肾小球肾炎的护理中,临床路径护理发挥了显著积极作用,通过为患者提供高效规范的护理服务。其采用健康教育和用药指导,增强患者依从

性,同时注重并发症预防、心理支持及生活方式干预,有效促进康复。

综上所述,在慢性肾小球肾炎的护理中,临床护理路径能够有效提升护理质量,为患者提供更为优质的护理服务,促进患者康复提升患者满意度,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1]吴瑞杰,郑燕,潘清燕.纽曼护理模式在慢性肾小球肾炎患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(23):101-104.
- [2]李帆,朱运青,骆雅坤.IKAP模式护理在慢性肾小球肾炎患儿中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(13):182-185.
- [3]高丹,封晓华.基于目标策略的针对性护理对慢性肾小球肾炎患者疾病认知、症状改善及自我效能的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(6):119-121.
- [4]刘惠金.整体化护理策略对慢性肾小球肾炎伴高血压病患者血压管理及肾功能的影响[J].心血管病防治知识,2023,13(27):49-51.
- [5]李晓丽.慢性肾小球肾炎患者中实施综合康复护理模式的作用评价[J].黔南民族医学学报,2023,36(3):200-202.
- [6]朱亚冬,胡娅,张琰.慢性肾小球肾炎患儿应用焦点解决短程模式的护理效果研究[J].当代护士,2023,30(11):103-105.
- [7]赵菊云,官琴,沙剑美,等.循证护理干预在慢性肾小球肾炎护理中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2024,11(9):66-69.
- [8]陈燕兰.循证护理在慢性肾小球肾炎中的应用探究[J].中国医药指南,2024,22(15):134-136.
- [9]朱亚冬,胡娅,张琰.慢性肾小球肾炎患儿应用焦点解决短程模式的护理效果研究[J].当代护士,2023,30(11):103-105.
- [10]陈燕兰.循证护理在慢性肾小球肾炎中的应用探究[J].中国医药指南,2024,22(15):134-136.

作者简介:

张雪(1992.08-),女,汉族,甘肃人,本科,护师,研究方向为肾内科。