

## 循证护理在肾病综合征患儿健康教育中的应用探讨

蔡荣兰, 刘 丽

**[摘要]** 目的:探讨循证护理方法在肾病综合征患儿健康教育中的应用效果。方法:将 68 例肾病综合征患儿随机分为循证组与对照组,每组 34 例。循证组按循证步骤提出问题,检索文献,获取科学实证,选取最佳证据,制定健康教育计划,实施计划并进行评价。对照组按常规方法进行健康教育。观察、统计两组患儿疾病复发率、生长发育达标率及病人(患儿及家长)满意度。结果:循证组疾病复发率明显低于对照组( $P < 0.01$ );循证组病人满意度明显高于对照组( $P < 0.01$ );循证组患儿生长发育达标率高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:循证方法应用于小儿肾病综合征的健康教育,可提高病人满意度,降低疾病复发率,提高患儿生存质量。

**[关键词]** 肾病综合征;循证护理;健康教育;儿童,住院

**[中国图书资料分类法分类号]** R 692 **[文献标识码]** A

## Effect of evidence-based nursing in health education of children with nephrotic syndrome

CAI Rong-lan, LIU Li

(Department of Pediatrics, The First Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233004, China)

**[Abstract]** **Objective:** To evaluate the efficacy of evidence-based nursing in health education of children with nephrotic syndrome. **Methods:** Sixty-eight children with nephrotic syndrome were randomly divided into evidence-based group and control group, with 34 cases in each. Evidence-based group were asked questions in accordance to the evidence-based steps; the literature was reviewed to find scientific evidence to formulate health education programs; the health education programs were implemented and evaluated. The control group were applied conventional health education programs. The rate of recurrence, the rate of reaching the standards of growth and development, and the satisfactory degree of the two groups were observed statistically. **Results:** The disease recurrence rate in the evidence-based group was significantly lower than that of the control group ( $P < 0.01$ ); the satisfactory degree in the evidence-based group was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.01$ ); and there was significant difference between the two groups in the rate of growth and development of standards ( $P < 0.05$ ). **Conclusions:** Evidence-based method can be applied to health education of children with nephrotic syndrome, which may improve the patients' satisfaction degree, reduce the relapse rate of the disease and improve the life quality of the children.

**[Key words]** nephrotic syndrome; evidence-based nursing; health education; child, hospitalized

循证护理是应用获取的最佳科学证据指导临床实践的一种新的工作方法;健康教育是提高病人自我护理水平,维护、促进自身健康,提高生命质量的重要手段<sup>[1]</sup>。以循证为基础的健康教育更具有科学性、实用性、针对性,易于为病人接受,并获得最大成效。我们将循证方法应用于小儿肾病综合征的健康教育中,取得较好效果,现作报道。

## 1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2006 年 1 月至 2008 年 8 月我科收住的肾病综合征患儿 68 例,其中,男 56 例,女 12 例;年龄 1.5~13 岁。均符合小儿肾病综合征诊断标准<sup>[2]</sup>。按入院先后顺序随机分为循证组和对照组,每组 34 例。两组患儿在年龄、性别、疾病严重程度、营养状况及主要监护人文化程度、家庭经济

条件等方面均具可比性。

## 1.2 方法

1.2.1 健康教育方法 循证组按循证步骤提出问题,检索文献,获取实证,选取最佳证据,制定教育计划,实施健康教育并评价;对照组按常规方法进行随机健康教育。

1.2.2 资料收集方法 68 例出院后 6 个月复诊时进行问卷调查。主要内容包括:期间有无复发,复发次数;对健康教育的执行情况,对健康教育效果是否满意;患儿能否正常进行日常生活及学习等。测量患儿身高、体重、肱三头肌皮褶厚度等指标,判断营养发育状况。

1.3 评定指标 疾病复发率;生长发育达标率;病人满意度。

1.4 统计学方法 采用  $\chi^2$  检验。

## 2 循证护理

2.1 提出临床问题 患儿对健康教育依从性差,收

[收稿日期] 2009-03-17

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院 儿科,安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 蔡荣兰(1969-),女,主管护师。

效低;患儿、家长普遍存在心理障碍;疾病复发率高,患儿生存质量低。

**2.2 检索文献,寻找原因、解决方法及依据** 对本病的认知程度差,重药轻护;对本病预后期望值过高,经济负担重,病程长,影响患儿的正常生活与学习;普遍缺乏本病的相关护理知识及技能。

**2.3 评价证据,制定计划** 对获取的相关研究性资料和文献进行科学性、有效性、实用性评价,选取最佳证据,结合教育者的临床经验及患儿的个体特点,制定健康教育计划。

**2.4 用最佳证据指导临床实践** 在实施健康教育过程中,不断收集患儿及家长的反馈意见,对健康教育效果进行动态评价,并进一步完善计划,以获取最大成效。

**2.4.1 加强疾病认知教育,提高治疗、护理的依从性** 由年资较高、业务水平好的护理人员担任责任护士,详细、耐心地向家长及年长儿讲解肾病综合征的基本知识,包括病因、发病机制、临床症状、主要治疗护理方法、疾病预后等,让家长了解本病是一种慢性病,目前还没有根治的方法,长期、正规按疗程服用激素,提高自护能力,可以达到长期缓解,从而提高患儿的生活质量。通过教育,让家长对本病有正确的认识,接受现实,提高健康教育的依从性。

**2.4.2 正确心理疏导,解除心理障碍** 肾病综合征为小儿常见的慢性病,因病程迁延,易复发,合并症多,影响患儿正常的生活、学习,而导致其心理障碍。研究<sup>[3,4]</sup>证明,忧虑影响患儿的生活质量及心理顺应性,并且提出肾病综合征患儿的抑郁与母亲的行为有关。因此,应首先做好家长的心理干预,正确认识疾病,坚信科学方法,坚持长期治疗;不要偏信土方、验方、灵丹妙药,以免延误病情。协助家长做好患儿的生活护理,提供物质和精神援助,减轻心理负担。对患儿关心体贴,消除其恐惧、孤独、戒备心理,并解除他们的后顾之忧,如辅导作业、补习功课等,让其能以自信、开朗、坚强的良好心态积极配合治疗。

**2.4.3 指导正确饮食** 饮食控制是临床治疗的重要组成部分,在很大程度上影响治疗效果及疾病预后。因此,应向家长及年长儿讲解饮食治疗的目的及意义,使其能自觉配合饮食治疗。首先向家长及年长儿讲解肾病饮食的基本原则,并解释其原因。如低盐饮食有利于减轻水肿,低脂饮食可减轻肾脏损害。研究<sup>[5,6]</sup>证明,高脂血症可促进慢性进行性肾损害,并增加心血管疾病的危险性。而高脂血症的持续时间及异常程度与肾病的病程及复发有关<sup>[7]</sup>。在蛋白质摄入量方面,很多家长存在认识上

的误区,认为高蛋白饮食有益。动物实验<sup>[8]</sup>证明,高蛋白饮食非但不能增加血浆蛋白含量,反而使肾损害加重。在提高认识的基础上,进一步向家长及患儿讲解饮食的具体要求及操作方法。如要求每日摄取食盐应不超过2g。我们用天平称取2g食盐,盛放于有刻度的小量杯内,便于家长准确应用。低脂饮食要求每日摄入脂肪量应小于总热量的30%,应多食用含纤维素、维生素及可降低胆固醇的食物。如大蒜、海藻、食用蕈等<sup>[5]</sup>。并强调限制动物脂肪,特别是含胆固醇高的食物,如鱿鱼、虾、蟹、动物内脏等<sup>[9]</sup>。推荐低蛋白饮食,普通肾病为 $0.8 \sim 1.0 \text{ g} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ <sup>[6,9,10]</sup>,以动物蛋白为优。

**2.4.4 合理休息与活动** 休息可增加肾血流量,减少蛋白质分解,有利于疾病康复。高度水肿或伴感染时,应卧床休息。水肿消失,尿蛋白小于(+)时,可下床活动。逐渐增加活动量,以能耐受为度。有氧活动可减轻疲乏感<sup>[11]</sup>,减轻抑郁、恐惧等不良情绪<sup>[12]</sup>。学龄儿童出院后可正常上学,适宜活动,如散步、慢跑、体操等,但应避免剧烈的体育运动。

**2.4.5 预防感染** 感染是导致疾病复发的重要原因。长期应用激素、机体免疫力低下是引起感染的主要因素。感染的主要部位是呼吸道、泌尿道、胃肠道及皮肤黏膜<sup>[13]</sup>。因此应教育患儿注意个人卫生,保持皮肤清洁。经常清洗会阴部,防止尿路感染。注意饮食卫生,不吃不洁食物。不去人多的公共场所,与感染者隔离。病室空气每日消毒2次,每次2h。定时开窗通风,保持空气流通。研究<sup>[14]</sup>显示,肾病综合征患者体内微量元素缺乏是导致免疫力降低的重要因素。因此,应指导患儿摄取富含铜、铁、锌、钙的食物,如核桃、板栗、葵花籽、芋头、茄子、动物血、奶类等,以提高机体免疫力。

**2.4.6 减轻药物副作用** 激素治疗的副作用主要有骨质疏松、应激性溃疡、柯兴综合征、精神失常等。指导患儿补充维生素D<sub>3</sub>,多食富含钙的食物,如牛奶、骨头汤等。护理时动作轻柔,以免造成骨折。观察患儿有无呕吐咖啡样物或黑便,服用胃黏膜保护剂。食物应柔软、易消化,可减少应激性溃疡的发生。观察患儿有无过度兴奋等精神异常,督促正规服药,不可擅自中断或停用。柯兴综合征造成患儿形象改变,导致自卑。告诉患儿停药后可恢复体型,必要时可作适当修饰。多与患儿沟通,做好心理护理。

### 3 结果

**3.1 两组患儿疾病复发率比较** 循证组患儿疾病复发率明显低于对照组( $P < 0.01$ ) (见表1)。

**3.2 两组患儿生长发育达标率比较** 循证组患儿

生长发育达标率高于对照组 ( $P < 0.05$ ) (见表 2)。

3.3 两组病人满意度比较 循证组满意度明显高于对照组 ( $P < 0.01$ ) (见表 3)。

表 1 两组患儿疾病复发率比较

分组	n	复发	复发率(%)	$\chi^2$	P
循证组	34	3	8.82	9.49	<0.01
对照组	34	14	41.18		
合计	68	17	25.00		

表 2 两组患儿生长发育达标率比较

分组	n	达标	达标率(%)	$\chi^2$	P
循证组	34	34	100.00	4.57	<0.05
对照组	34	28	82.35		
合计	68	62	91.18		

表 3 两组病人满意度比较

分组	n	满意	满意度(%)	$\chi^2$	P
循证组	34	34	100.00	26.36	<0.01
对照组	34	15	64.71		
合计	68	49	82.36		

#### 4 讨论

循证健康教育以获取的最佳实证为基础,因此,教育内容更具有科学性,使患者感到可信度高,乐于接受。循证研究发现,小儿肾病综合征复发的主要原因为感染、激素治疗不正规及饮食因素<sup>[15]</sup>。因此,本研究中,护士不仅指导循证组患儿服用激素的具体方法及要求,更进一步讲解激素治疗的目的、作用及重要性,提高了遵医嘱服药的依从性。过去,经验护理主张高蛋白饮食,非但不能纠正低蛋白血症,反而加重了肾脏负担,加速肾小球硬化<sup>[8]</sup>,使病情加重。循证研究证实,肾病综合征患儿应遵循低盐、低脂、适量优质蛋白质及足量碳水化合物的饮食原则<sup>[9]</sup>。通过健康教育,使患儿自护能力提高,减少感染的发生。因此治疗效果较好,其疾病复发率明显低于对照组。

循证健康教育是结合护理人员经验,并充分考虑患儿个体特点而制定教育计划,因此更具有针对性、实用性,可操作性强,更能满足患者要求,我们在健康教育中发现,家长不能很好掌握饮食治疗要求;患儿不愿意接受饮食治疗。寻找其原因,教育措施空泛、模糊,可操作性差。如家长无法准确称量 2 g 食盐;不了解各种食物所含的主要营养成分等。而食物的品种单调、口感差使患儿不愿意接受治疗

饮食。通过检索文献查得证据,应用食物模具<sup>[16]</sup>具有形象、直观的优点,便于家长准确掌握饮食要求;在食物中加入酸、甜等调味品,并选取多种食物品种,提高患儿食欲,促进进食,增进机体营养,促进正常生长发育。

循证方法在教育中的应用,体现了护理工作的严谨性及科学性,提高了护理人员的自身价值。循证护理要求护士应掌握多方面的知识,如计算机、外语、文献检索等,并具备独立科学思维及决策能力,才能获取最佳证据指导临床实践,使健康教育获得最大成效。因此,促进护理人员不断学习新理论,接受新观念,进一步提高业务水平,为患者提供最佳服务,提高病人满意度,并促进护理学科发展。

#### 【参 考 文 献】

- [1] 闫秀琴,刘廷英,张伟,等.循证护理在脑卒中伴应激性溃疡中的应用[J].蚌埠医学院学报,2008,33(4):493-495.
- [2] 中华医学会儿科学分会肾脏病学组.小儿肾小球疾病的临床分类、诊断和治疗[J].中华儿科杂志,2001,39(12):746-749.
- [3] Ruth EM, Landolt MA, Neuhaus J, et al. Health-related quality of life and psychosocial adjustment in steroid-sensitive nephritic syndrome[J]. J Pediatr, 2004, 145(6):778-783.
- [4] Kim DH, Yoo IY. Relationship between depression and resilience among children with nephritic syndrome[J]. Taehan Kanho Hakhoe Chi, 2004, 34(3):534-540.
- [5] 宋红梅,魏珉.儿童肾病综合征高脂血症的危害及其预防[J].实用儿科临床杂志,2004,19(9):729-731.
- [6] 刘秀华.肾病综合征的并发症及防治策略[J].新医学,2008,5(5):771.
- [7] Merouani A, Levy E, Mongeau JG, et al. Hyperlipidemic profiles during remission in childhood idiopathic nephritic syndrome[J]. Clin Biochem, 2003, 36(7):571-574.
- [8] 乔青,佟光明,王彩丽.黄芪及不同蛋白饮食对肾病综合征大鼠蛋白代谢及疗效作用研究[J].医学研究通讯,2004,33(3):46-48.
- [9] 杨海侠,王小英.肾病综合征患儿的饮食治疗及护理[J].贵阳中医学院学报,2006,28(1):45-46.
- [10] 纪曼芬,蔡珊,方玉蝉.肾病综合征患儿的营养教育与饮食护理[J].医学临床研究,2005,22(11):1638-1639.
- [11] 赵瑾,刘华平,陈京立,等.居家有氧运动对乳腺癌门诊化疗患者癌因性疲乏的干预效果[J].中华护理杂志,2008,43(7):585-588.
- [12] Diemo FC. Effects of exercise on cancer-related fatigue[J]. Cancer, 2001, 92(6 Suppl):S1689-S1693.
- [13] 黄小红.原发肾病综合征并发医院感染的危险因素分析[J].中华医院管理杂志,2002,18(8):485-486.
- [14] 周祖文,黄荣宁,潘静球.国内微量元素与肾病综合征关系的研究近况[J].微量元素与健康研究,2005,22(2):59-60.
- [15] 吕林华,刘晓红,梁海华,等.小儿肾病综合征复发的循证护理[J].家庭护士,2008,6(5):1156-1157.
- [16] 童素梅,魏晓东,林滢,等.单纯饮食控制对高脂血症患者血脂影响的研究[J].中华护理杂志,2008,43(2):138-141.