

循证护理干预应用于慢性肾炎护理中的价值

罗亚壬

南宁市第二人民医院 广西南宁 530031

【摘要】目的 探究循证护理干预在慢性肾炎患者护理中的应用效果。**方法** 选择2025年1月-2026年6月我院收治的50例慢性肾炎患者为研究对象,随机数字表法分为对照组和观察组,各25例。对照组实施常规护理,观察组实施循证护理。比较两组肾功能指标与并发症发生率。**结果** 干预后,24h尿蛋白定量、Scr、BUN水平低于干预前,观察组低于对照组($P < 0.05$)。观察组并发症发生率低于对照组($P < 0.04$)。**结论** 循证护理可有效改善慢性肾炎患者肾功能,利于降低不良反应发生率,值得广泛应用。

【关键词】 循证护理;慢性肾炎;肾功能;并发症

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8470 (2026) 04-132-02

慢性肾炎是肾内科常见慢性进展性疾病,以肾小球慢性炎症为核心,伴蛋白尿等症状,病程迁延易反复,严重可致终末期肾衰竭^[1]。临床治疗以护肾延缓病情为主,常规经验性护理缺乏针对性,护理效果欠佳。循证护理作为新型护理模式,核心是围绕临床护理需求,整合科研证据、护理人员临床经验及患者自身意愿,通过系统检索、评价相关证据,结合患者病情与护理需求,制定科学规范且具个性化的护理方案,以此提升护理质量与效果^[2]。本研究选取2025年1月-2026年6月我院收治的50例慢性肾炎患者作为研究对象,探讨循证护理干预的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2025年1月-2026年6月我院收治的50例慢性肾炎患者为研究对象,随机数字表法分为对照组和观察组,各25例。观察组男14例,女11例;年龄18~70岁,平均(46.18±5.23)岁;病程6个月~8年,平均(4.21±1.34)年。对照组男13例,女12例;年龄19~70岁,平均(45.72±5.38)岁;病程7个月~7年,平均(4.05±1.27)年。两组基线 $P > 0.05$ 。研究符合伦理标准,患者(家属)知情。

1.2 方法

对照组予以常规护理:保持病房干净整洁,叮嘱患者合理休养、减少劳累;定时监测血压、24h尿蛋白定量、Scr及BUN等指标,做好症状记录;按医嘱指导患者服用降压与保肾药物,明确用药注意事项;给予低盐低脂优质低蛋白饮食指导,并简要普及疾病相关知识与护理重点。

观察组实施循证护理。(1)成立循证护理小组:以护士长为组长,选取5名肾内科护理工龄 ≥ 5 年、熟悉循证护理流程的护理人员组成团队,并开展专题培训,内容包括循证理论、肾炎诊疗规范、文献检索及证据评价,考核通过后参与研究。(2)确立循证问题:结合临床实际难点,明确两大核心问题,即如何借助循证干预改善肾功能,以及如何降

低感染、水肿加重、电解质紊乱、高血压危象等并发症发生率。

(3)证据检索与评价:以“慢性肾炎、循证护理、肾功能、并发症预防”为关键词,检索2020年1月-2026年6月知网、万方、维普数据库文献,最终纳入高质量文献,结合临床经验与患者需求拟定护理方案。(4)落实循证护理措施:①肾功能保护:结合循证依据实施优质低蛋白饮食联合血压管控,依据患者Scr水平将蛋白质摄入量控制在0.6~0.8g/kg·d,其中优质蛋白占比不低于50%,每日食盐控制在2~3g,血压目标维持 $< 130/80$ mmHg,并规范应用RAAS抑制剂以减轻肾脏损伤。②并发症防控:强化口腔与皮肤护理,严格记录24小时出入量,定期监测电解质及血压变化,同时对患者开展并发症应急处理指导。③健康宣教与随访:通过多种形式开展健康教育,患者出院后定期进行电话随访,根据恢复情况动态优化护理方案。

1.3 观察指标

1.3.1 肾功能指标

护理前及护理8周后,检测两组24h尿蛋白定量、血肌酐(Scr)、血尿素氮(BUN)水平。

1.3.2 并发症发生率

记录护理期间两组感染、水肿加重、电解质紊乱、高血压危象的发生例数,计算总发生率。

1.4 统计学分析

SPSS27.0软件处理数据。计数资料以率(%)表示, χ^2 检验;满足正态分布时,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,t检验;统计结果, $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 肾功能

干预前,24h尿蛋白定量、Scr、BUN水平差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预后,各指标降低,观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1:肾功能($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	24h尿蛋白定量(g)		Scr($\mu\text{mol/L}$)		BUN(mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	25	2.52±0.30	0.71±0.14	115.46±10.38	74.86±6.73	7.21±0.31	5.68±0.47
对照组	25	2.50±0.28	1.14±0.17	115.32±10.32	87.25±6.94	7.19±0.29	6.42±0.35
t		0.188	12.353	0.048	6.408	0.236	6.314
P		0.851	< 0.001	0.962	< 0.001	0.815	< 0.001

2.2 并发症发生率

观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.04$)。见表 2。

表 2: 并发症发生率 n (%)

组别	例数	感染	水肿加重	电解质紊乱	高血压危象	总发生率
观察组	25	1 (4.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.00)
对照组	25	3 (12.00)	2 (8.00)	1 (4.00)	0 (0.00)	6 (24.00)
χ^2						4.153
P						0.042

3 讨论

对慢性肾炎患者进行全程病程管控时, 肾功能进行性下降与各类并发症高发, 是直接影响患者远期预后的核心因素。采取科学、规范且个体化的护理干预, 对于延缓肾脏病变进展、降低并发症发生风险具有不可替代的作用。本研究结果证实, 实施循证护理干预后, 患者 24h 尿蛋白定量、Scr、BUN 等关键肾功能指标均得到显著改善, 且并发症总发生率明显下降, 充分说明循证护理在慢性肾炎临床护理中具备可靠价值, 整体应用效果突出。

循证护理遵循“提出问题-检索证据-制定方案-实施干预”的完整流程, 使各项护理措施均建立在高质量临床证据之上, 有效摆脱了传统护理依赖经验、缺乏针对性的不足^[3]。在肾功能保护上, 依据最新诊疗指南制定个性化饮食与血压管控方案, 精准控制蛋白质与钠盐摄入, 配合规范降压治疗, 能够显著减轻肾脏负荷, 降低 24h 尿蛋白定量、Scr、BUN 水平。在并发症防控方面, 针对感染、水肿加重、电解质紊乱、高血压危象等问题采取专项干预, 强化无菌操作、精确记录出入量、定期监测电解质与血压, 从根源上降低并发症发生风险。

除此之外, 循证护理高度重视系统化健康宣教与延续性随访工作, 通过多形式指导帮助患者提高疾病认知, 强化自我监测与日常管理能力, 让患者从被动接受转为主动配合, 构建起“医护主导、患者积极参与”的协同护理模式, 进一步稳定并提升整体护理效果。本研究数据显示, 观察组并发症总发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$), 这一结果充分印证了循证护理在慢性肾炎患者并发症预防与控制方面具备突出优势, 可为临床改善预后提供可靠支撑, 也为肾内科规范化护理提供了切实可行的实践依据。

综上所述, 循证护理干预可有效改善慢性肾炎患者肾功能, 降低并发症发生率, 具有重要临床价值, 值得推广。

参考文献:

[1] 李静. 循证护理在慢性肾炎患者管理中的应用效果 [J]. 国际移植与血液净化杂志, 2024, 22(5):29-30.
 [2] 孙卫, 蔡慧慧. 循证护理干预模式在慢性肾炎患者护理中的应用价值分析 [J]. 临床护理研究, 2023, 32(15):152-154, 157.
 [3] 杜贵晓. 循证护理在慢性肾炎患者中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2023, 39(31):99-101.

(上接第 130 页)

腓骨下三分之一骨干骨折^[3]。在骨折患者的临床治疗中, 术后护理有着非常重要的作用。护理在骨折患者的术后康复治疗中可以十分有效的帮助患者接受肢体功能锻炼, 为患者进行较为有效的指导^[4]。健康管理单在临床中可以十分有效的使患者了解到自身在进行治疗过程中所需要进行的锻炼, 对自身的恢复情况具有一定的认识, 帮助患者可以更好的通过健康管理单来主动的配合临床康复治疗。同时, 健康管理单也可以十分有效的帮助护理人员对患者进行管理, 提高临床护理效果以及护理满意度, 帮助患者更好的进行肢体恢复锻炼^[5]。

综上所述, 健康管理单在临床中可以根据患者的肢体功能恢复情况进行调整, 使患者可以得到较为全面的临床治疗, 使患者可以有效的根据健康管理单来进行针对性

的肢体功能恢复锻炼, 有效的提高患者的康复效果, 并且可以提高患者的护理满意度, 值得在临床中应用推广。

参考文献:

[1] 谢璇, 郑绵英, 李秋珊, 等. 健康管理单在骨折护理中的应用 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2025, 35(6):191-192.
 [2] 李再云. 骨折护理中健康管理单的应用效果研究 [J]. 医学信息, 2024, 37(28):198-199.
 [3] 宗燕茹. 探讨健康管理单在急诊骨折患者中的应用价值 [J]. 中国卫生产业, 2025, 22(7):101-103.
 [4] 陆琼. 健康教育在骨折护理中的效果评价 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2025, 12(53):10587-10588.
 [5] 高艳丽, 孟亚超, 胡单华. 试论健康教育应用在老年骨质疏松性髋部骨折中的临床护理效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2024, 24(94):412-412.

(上接第 131 页)

种, 主要目的是促进患者早日康复, 让患者身心均能够愉悦^[2]。细节护理服务的宗旨是: 以人为本。细节护理服务理念提出, 不仅仅需要让护理人员本身拥有高超的业务水平, 而且还要具备一定的心理基础知识。基于此, 充分了解患者的基本心理状态, 从而提供积极性的疏导措施^[3]。在神经外科患者的护理过程中, 护理人员要充分了解患者的临床表现, 做到细节护理, 不断提高患者的依从性, 从而促使其早日康复健康。本文研究结果显示实验组患者对护理工作人员的总满意率显著高于对照组患者 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在神经外科手术护理中采取细节护理方法能够显著提高患者对护理工作人员的总满意度, 可以推广。

参考文献:

[1] 任琳, 殷志雯. 标准护理流程在神经外科患者手术后顽固性呃逆的应用 [J]. 护士进修杂志, 2024, 24(23): 2184-2185.
 [2] 李晓媛. 细节护理在神经外科住院患者中的临床护理效果评价 [J]. 中国急救医学, 2025, 45(z2): 162-163.
 [3] 郑红艳, 高彩虹. 全面护理在预防神经外科重症患者肺部感染中的效果 [J]. 西部中医药, 2024, 30(4): 132-133.