

延续性护理对于连续腹膜透析护理效果的影响

王 丽

十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】目的 分析连续腹膜透析患者中实施延续性护理的作用。**方法** 将本院在 2023 年 1 月到 2024 年 1 月间接诊的 200 例进行连续腹膜透析病患研究，以随机数字表法原则分成对照组与研究组各 100 例，前组实施常规护理，后组应用延续性护理，比较组间护理后临床数据结果情况。**结果** 研究组通过延续性护理服务后，使得临床各项数据结果均优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 延续性具有护理价值，可改善心理状态、提高满意度，值得广泛推广应用。

【关键词】 连续腹膜透析；延续性护理；满意度

【收稿日期】 2024 年 3 月 15 日 **【出刊日期】** 2024 年 4 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240191

The impact of continuity of care on the nursing effectiveness of continuous peritoneal dialysis

Li Wang

Shiyan Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the role of implementing continuity of care in patients undergoing continuous peritoneal dialysis. **Method** A study was conducted on 200 consecutive peritoneal dialysis patients admitted to our hospital between January 2023 and January 2024. The patients were randomly divided into a control group and a study group, with 100 patients in each group using a random number table method. The former group received routine care, while the latter group received continuity care. The clinical data results after intergroup care were compared. **Result** After receiving continuity of care services, the study group achieved better clinical data results than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Continuity has nursing value, can improve psychological state, increase satisfaction, and is worthy of widespread promotion and application.

【Keywords】 Continuous peritoneal dialysis; Continuing care; Satisfaction

连续腹膜透析是临床中治疗终末期肾脏病症的方式^[1]。该方式与常用的血透透析相比较具有高安全性、操作简单、居家使用等优势，另外该治疗方式可以不用透析仪器治疗，可以减少多次穿刺带来的痛苦，使其残余的肾功能得到有效保护，所以得到临床治疗的好评。但是由于患者对疾病以及治疗方式认知不足，导致在居家中没有得到有效的指导，使治疗效果不佳，因此应当予以患者全面健康指导，提高认知能力，改善预后。在以往临床护理中，因为缺少针对性，导致患者出院居家治疗中不能得到及时护理，所以该护理方式存在一定的局限性。近些年，延续性逐渐被应用于临床各个领域，该护理模式可以与院内、院外护理相结合并通过走访上门了解患者病情以及指导可以帮助患者提高自我保护能力，进而达到护理目的^[2-3]。鉴于此，本院旨在探

讨延续性在连续腹膜透析护理中作用，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对在 2023 年 1 月到 2024 年 1 月接诊的 200 例进行连续腹膜透析病患进行分组研究，对每组（对照组、研究组）各分配 100 例。对照组：男性 49 例，女性 51 例，年龄是：49 岁~70 岁，平均年龄值：59.59±2.12 岁，病程：1~6 年，平均值：3.52±1.22 年；研究组女性 56 例，男患者 44 例，年龄 50~70 岁，平均年龄值是 60.36±2.19 岁，病程 1~7 年，区间值 4.26±1.09 年，两组无差异 $P>0.05$ 。纳入标准：入院的患者均符合连续腹膜透析标准；患者均已知晓以及参加。排除标准：认知障碍。

1.2 方法

对照组（常规护理）：当患者入院治疗后，均予以临床常规护理，按照护理流程并结合患者实际病情进行用药、饮食以及运动等指导，另外在患者出院前需要予以口头教育，以此巩固患者对疾病的认知能力，保证出院居家时可以自我管理。

研究组（延续性护理）：（1）建立一支专业的护理小组，组内成员均需要按照延续性护理原则进行干预，另外上网查找各项有关连续腹膜透析知识以及透析后并发症、预防、护理，并结合患者实际症状、需求研究，最终制定针对性护理方案。（2）建立患者个人信息档案，将其临床实际病情以及症状详细记录在档案表中，然后根据护理计划进行针对性实施。（3）（健康指导）向患者详细讲解有关透析的相关知识，同时普及护理相关知识，提升其护理质量。（4）由于疾病的折磨会导致患者出现紧张、恐惧，所以护理人员针对这种现象应当给予病患关心和鼓励，耐心解答疑虑，满足其心理需求，使其保持良好心态。同时与患者保持良好关系，熟知情绪发生原因，然后制定针对性护理，从而提高预后。（5）根据患者病情发展情况，制定饮食计划，叮嘱患者每天应当多食用高蛋白以及维生素，同时需要注意热量高食物的摄入，以此保证营养均衡。（6）告知患者应该穿着较宽松的衣服并保证透析导管清洁和干燥。（7）在用药期间应当对其合理指导，让患者明确药物剂量的使用方法，不可以擅自更改剂量，一旦出现不良反应需要及时处理。（8）对治疗病房加强管理，适当调整室内湿度、温度，另外保持病房安静，说

话轻柔，保证患者可以良好地恢复。（9）由于在透析中容易出现并发症，所以护理人员应该加强患者透析期间的管理，避免发生不良事件，同时护理人员可以告知患者透析并发症可能出现的风险，以此提高疾病认知以及自我管理的意识，将并发症风险降低，改善预后效果。（10）当患者出院后，护理人员可以采用电话、上门随访等方式了解患者病情状况，然后再根据患者的文化程度进行常规教育，教育中主要包含疾病发生机制、透析预后以及注意事项等；同时可以与患者通过微信等网络交流方式进行联系，可以定期向微信中发送透析的保健知识，并详细地解答患者疑问地方。

1.3 观察指标

比较组间护理总满意度，总满意度=（满意+一般满意）/例数*100%。分析组间护理后并发症发生情况，主要包括低钾血症、隧道口感染、心力衰竭、腹膜炎等。两组心理状态分析情况，利用焦虑、抑郁自评表（SDS、SAS）表示。评估两组生活质量水平，每项均为100分。

1.4 统计学方法

文中的计量资料结果使用 t 、 P 检验，均数±标准差表达，而计数资料使用 χ^2 测量，“%”表示，统计学软件 SPSS24.0 研究， $P<0.05$ 有差异性。

2 结果

2.1 两组满意度

由数据表1可知，研究组总满意度92.00%优于对照组，组间差异 $P<0.05$ 。

表1 组间总满意度对比（n，%）

组别	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组（n=100）	76（76.00）	4（4.00）	20（20.00）	80（80.00）
研究组（n=100）	89（89.00）	3（3.00）	8（8.00）	92（92.00）
χ^2 值	-	-	-	5.9801
P 值	-	-	-	0.0145

2.2 分析组间并发症发生率

对照组：低钾血症5（5.00）、隧道口感染6（6.00）、心力衰竭2（2.00）、腹膜炎2（2.00），总发生率15（15.00）；研究组：低钾血症1（1.00）、隧道口感染1（1.00）、心力衰竭0（0.00）、腹膜炎2（2.00），总发生率5（5.00），以上结果显示，研究组总发生率较低，组间有差异性 $P<0.05$ 。

2.3 组间心理状态分析

对照组护理前：SDS、SAS 各项评分为（53.26±1.25、50.36±1.22）分，护理后：（23.65±1.22、22.32±1.22）

分；研究组护理前：（53.68±2.15、50.68±1.33）分，护理后：（19.52±1.33、18.65±1.52）分，护理前组间 t 、 $P=1.6888$ 、 $0.0928/1.7731$ 、 0.778 护理后 t 值、 P 值=（22.8834、 $0.0000/18.8297$ 、 0.0000 ），研究组评分低，组间具有差异 $P<0.05$ 。

2.4 比较两组生活质量

对照组护理前：生理功能、躯体疼痛、生命活力三项评分各是（66.35±2.55、58.11±2.33、70.22±2.22）分，护理后：（72.66±2.15、76.58±2.11、79.62±2.55）分；研究组护理前：（66.58±2.55、58.68±2.15、70.68±2.15）

分, 护理后: (82.36±1.25、85.65±3.25、86.49±3.15) 分, 护理前组间 t 、 P 值均为: (0.6378、0.5244/1.7979、0.0737/1.4885、1.1382), 护理后 t 、 P 值均是: (39.0033、0.0000/23.4073、0.0000/16.9513、0.0000), 组间具有差异 $P<0.05$ 。

3 讨论

肾功能衰竭终末期是临床中常见疾病, 该疾病以水肿、食欲下降以及精神异常等现象作为临床症状。随着社会水平的上升, 使肾衰竭的发病率逐年呈上升趋势, 导致临床治疗难度系数大, 目前临床中常见的治疗肾衰竭方式是血液透析, 可以缓解病情发展, 提高治疗效果^[4-5]。但是由于肾衰竭患病人数越来越多, 致使这种治疗方式的效果不佳, 所以需要完善方案并提高疗效。而连续腹膜透析作为临床新型治疗方式, 具备操作简单、使用安全性高以及治疗成本低等优势; 同时连续腹膜透析与传统的血液透析相比, 不仅操作简单, 而且这种治疗方式可以不需要长期地依赖透析仪器, 可以在一定程度上保护患者残余的肾功能, 并减少多次穿刺的痛苦, 所以这种模式在近些年在临床中广泛使用。但是这种方式可以居家治疗, 大多数患者缺少治疗知识, 所以导致居家治疗期间往往缺少科学的指导, 最终也导致治疗效果不佳, 对此应当予以患者护理指导, 提高治疗效果^[6]。目前常规护理针对性差, 做法比较单一, 无法满足其心理需求, 进而导致护理效果差, 所以应该不断完善临床护理方案。

延续性护理作为临床新型护理方式, 最大的优势是可以将护理服务的实施延续到家庭中, 不仅可以满足患者的需求, 还可以利用电话以及网络交流等形式, 继续对患者进行指导, 进而帮助患者提高自护能力, 提高治疗效果^[7-8]。另外延续性护理可以在患者入院后予以基础疾病的健康指导, 使患者可以初步地了解治疗方式以及注意事项, 实现院内的初步教育, 从而使其对连续腹膜透析治疗的知识奠定基础。本研究中, 研究组患者利用延续性护理后总满意度高于对照组 ($P<0.05$), 说明在患者住院期间对患者加强疾病知识、环境、心理、用药等方面的干预, 可以提高护理满意度。护理后研究组并发症总发生率显著低于对照组 ($P<0.05$), 原因是延续性护理通过思维的转变, 可以随时观察患者病情, 并尽早发现病情变化, 及时作出改变, 降低并发症风险; 研究组心理状态评分低于对照组 ($P<0.05$), 说明在护理期间可以通过交流熟知其负面情绪发生原因并对其进行针对性干预; 生活质量水平中, 研究组分数高

($P<0.05$), 原因是延续性护理利用院内与院外的相结合, 可以对患者进行做好随访工作, 告知日常注意事项和透析知识, 以此提高认知能力, 有效地改善预后^[9-10]。

综上所述, 对连续腹膜透析患者进行延续性护理可以取得良好的效果, 不仅可以改善其心理状态, 还可以降低并发症, 具有推广意义。

参考文献

- [1] 刘兰霞,张娟,刘嘉欣,肖长长,陈少英,罗丹,李桂兰.基于循证构建血液透析导管相关性血流感染早期识别及护理流程管理方案[J].循证护理,2024,10(03):421-426.
- [2] 左封.舒适护理联合优质护理在慢性肾功能衰竭腹膜透析患者中的应用价值[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(01):48-49.
- [3] 杨盼盼,张瑞,罗静,刘敏.优质护理管理模式下的循证式督导法对慢性肾衰竭血液透析患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(03):63-66.
- [4] 庄慧玲,黄丹丹.自我管理个体护理模式对血液透析患者动静脉内瘘术后护理质量及心理状态的影响[J].中国医药指南,2024,22(04):159-161.
- [5] 单莉红.延续性护理模式对于连续腹膜透析护理效果提高依从性及改善血清学指标的影响——评《血液透析专科护理服务能力与管理指引》[J].世界中医药,2023,18(20):3006.
- [6] 李静.延续性护理模式对于连续腹膜透析护理效果的影响[J].黑龙江医药科学,2022,45(02):108-109.
- [7] 吴杰兰,梁戈,卢叶明,邵洁莹,梁荣均.自动腹膜透析技术在终末期肾衰竭中的应用效果及对患者生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(10):39-41.
- [8] 黄小莎.延续性护理模式对于连续腹膜透析护理效果的影响观察[J].心血管病防治知识,2020,10(28):59-61.
- [9] 李丹.延续性护理模式对于连续腹膜透析护理效果的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(21):42.
- [10] 吴丹.延续性护理模式对于连续腹膜透析护理效果的影响观察[J].当代医学,2020,26(02):185-186.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS