

综合护理对尿毒症血液净化患者的净化效果及生活质量的影响分析

刘献莲

梧州市中医医院 广西梧州

【摘要】目的 探讨分析综合护理对尿毒症血液净化患者的净化效果及生活质量的影响。**方法** 研究对象的选择主要为 2022 年 4 月~2023 年 12 月在透的尿毒症患者，所选的患者例数为 80 例，随机分组时以系统法为标准，其中 40 例患者予以常规护理作为对照组，另 40 例患者予以综合护理干预作为观察组。最后收集两组患者的血液净化效果、生活质量评分、护理满意度以及情绪状态方面的数据，然后对比分析。**结果** 观察组的各项血液净化指标明显低于对照组，组间比较形成统计学价值 ($P<0.05$)；相比于对照组，观察组的生活质量评分明显更高，2 组的数据存在强烈的对比性， P 值 <0.05 ；进行满意度调查，观察组患者的满意度 (39/40, 97.50%)，显著高于对照组 (32/40, 80.00%)，具有统计学差异 ($P<0.05$)；观察组在干预前的 HAMA、HAMD 评分值与对照组无差异 ($P>0.05$)，干预后，观察组明显优于对照组，对比差异显著。**结论** 对于尿毒症血液净化患者，综合护理干预具有较高的应用价值，不仅可以将血液净化效果提升上来，而且也可以给予患者生活质量一定的保证，确保患者良好的护理满意度，同时有效改善患者的情绪状态。

【关键词】 尿毒症；综合护理；血液净化；生活质量

【收稿日期】 2024 年 7 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240316

Analysis of the impact of comprehensive nursing on the purification effect and quality of life of uremic blood purification patients

Xianlian Liu

Wuzhou Traditional Chinese Medicine Hospital, Wuzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective: To explore and analyze the effect of comprehensive nursing on the purification efficiency and quality of life of patients with uremia undergoing blood purification. The selection of research subjects was mainly focused on 80 uremic patients who underwent dialysis from April 2022 to December 2023. The systematic method was used as the standard for random grouping, with 40 patients receiving routine nursing as the control group and another 40 patients receiving comprehensive nursing intervention as the observation group. Finally, collect data on the blood purification effect, quality of life score, nursing satisfaction, and emotional state of two groups of patients, and compare and analyze them. The results showed that the various blood purification indicators in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the comparison between the groups formed statistical value ($P<0.05$); Compared with the control group, the quality of life score of the observation group was significantly higher, and there was a strong comparability between the data of the two groups, with a P value <0.05 ; A satisfaction survey was conducted, and the satisfaction rate of the observation group patients (39/40, 97.50%) was significantly higher than that of the control group (32/40, 80.00%), with statistical differences ($P<0.05$); The HAMA and HAMD scores of the observation group before intervention were not significantly different from those of the control group ($P>0.05$). After intervention, the observation group was significantly better than the control group, and the difference was significant. **Conclusion:** For patients with uremia undergoing blood purification, comprehensive nursing intervention has high application value. It can not only improve the blood purification effect, but also provide patients with a certain guarantee of quality of life, ensure good nursing satisfaction, and effectively improve their emotional state.

【Keywords】 Uremia; Comprehensive nursing; Blood purification; Quality of life

现阶段,慢性肾病越来越常见,基于临床视角,在尿毒症的评估方面,主要通过肾小球滤过率来进行,如果患者肾小球滤过率1分钟在15 mL以下,是慢性肾病终末期的象征。通过分析患者的并发症类型,主要包括贫血、消化道、电解质紊乱等,对于患者的生命安全造成了极大的影响。在临床治疗方面,血液净化方式得到了广泛应用,通过半透膜原理,使过量的代谢废物、有害物质等得到顺利排出^[1]。对于尿毒症患者来说,为了维持体内代谢,必须要加强血液净化方式的应用,但是要想保证良好的血液净化效果,并将患者的生活质量提升上来,应采取更为适宜的护理方法。对于常规护理来说,虽然可以为患者进行血液净化提供一定的帮助,但是护理措施的基础性特点显著,没有从实际情况出发,一定程度上很难保证患者的生活质量。而对于综合护理,主要与血液净化相结合,其护理干预力度较强,旨在为血液净化的顺利实施提供有效的帮助。

1 资料与方法

1.1 一般资料

男女之比在对照组为22:18;年龄最小/年龄最大:20/70岁,平均年龄(45.41±3.23)岁;男女之比在观察组为23:17;年龄最小/年龄最大:20/71岁,平均年龄(45.59±3.68)岁。在SPSS 20.0统计学软件,导入了两组患者以上的一般资料基础值,通过描述分析,各项比较未能形成差异,所以没有达到统计学意义的标准,故P大于0.05。

在纳入标准中,所有患者均得到了确诊,且存在食欲不振、恶心、呕吐,水肿、少尿、无尿、蛋白尿、或血尿等症状;所有患者均具有清醒的意识状态,认知功能无碍。有关于排除标准,不建议将合并其他脏器衰竭;合并精神类疾病;合并恶性肿瘤等患者纳入其中。

1.2 方法

实施常规护理为对照组,如根据医嘱将血液净化设备准备齐全,血流量的控制1分钟应在250mL左右,透析液流量1分钟应在500mL左右。在选择穿刺点时,主要以患者颈内静脉插管和自体内瘘为主,并密切观察其动静脉血管的情况,防止导管受阻,并将透析的抗凝工作进行落实,结合医嘱使用肝素。血液净化中,应对患者的情况予以密切观察,如生命体征、穿刺处是否渗血等,一旦发生了异常现象,透析可暂时停止,及时向医生进行反馈和处理^[2]。除此之外,应加强常规宣教,对患者的饮食习惯、生活习惯等进行不断规范,及时为

患者答疑解惑,避免患者疑虑心理的出现,进而在血液净化治疗中保持良好的依从性。在对照组基础上,再行综合护理干预措施为观察组,具体来说:

第一,通过自制健康调查问卷等,以此来对患者的病情、血液净化情况进行仔细评估,不断调整护理方向,保证护理方案的科学性与合理性^[3]。第二,心理护理。对于护理人员来说,应从护理方案出发,与患者之间保持有效的联系与沟通,提高患者对自身病情和血液净化相关知识的认知程度,并通过心理学知识,使患者的不良情绪得到有效疏导与排解,进而形成良好的护患关系。第三,饮食和运动指导。从患者每日饮食情况出发^[4],并紧密结合营养学知识,让患者认识到每餐保持营养均衡的重要性,并侧重于易消化的饮食,切忌对辛辣、生冷等食物予以进食。同时,应结合健康的饮食搭配,必要时应对比和示范健康饮食和不健康饮食之间的区别,让患者提高对健康饮食的重视度。第四,用药护理。应将遵医嘱用药的重要性告知于患者,不允许擅自对药物进行调整或者增减,并对患者的生命指标予以密切观察,如果发现异常,应及时通知医生。在用药前,应将药品的相关知识介绍给患者^[5],并做好相应的核对工作,给予患者安全用药一定的保证,以免发生皮疹、过敏等。第五,家庭支持。护理人员应密切沟通患者的家属,让家属认识到家庭支持的作用,与护理人员保持密切的配合。

1.3 观察指标

最后收集两组患者的血液净化效果、生活质量评分、护理满意度以及情绪状态方面的数据,然后对比分析。

1.4 统计学分析方法

本次医疗数据分析采取 Statistical Product and Service Solution 21.0 软件进行资料统计,评定资料计数检验的单位为 χ^2 ,评定计量单位的检验单位为t,平均数以 $\bar{x}\pm s$ (mean±standard deviation)表示,以 $P<0.05$ 、 $P>0.05$ 评定两组对比的统计学差异性。

2 结果

2.1 血液净化效果对比

相比于对照组的各项指标,观察组的血液净化效果明显更好,对比差异明显($P<0.05$)。如表1所示:

2.2 生活质量评分对比

观察组的生活质量评分明显高于对照组,P小于0.05,可见此对比结果存有一定差异。如表2所示:

2.3 护理满意度对比

观察组在此次研究中获得了高达 97.50% 的护理满意度, 而对照组仅为 80.00%, 由此可见, 观察组的护理满意度显然更高, 对比差异明显。如表 3 所示:

2.4 情绪状态对比

在护理后, 两组患者的各项评分与护理前相比明显降低, 对比差异明显 ($P < 0.05$), 同时与对照组的 HAMA、HAMD 相比, 观察组明显更低, $P < 0.05$ 。如表 4 所示:

表 1 血液净化效果对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | P (mmol / L) | β_2 -MG (mmol / L) | BUN (mmol / L) | CRP (mg / L) |
|-----|----|--------------|--------------------------|----------------|--------------|
| 观察组 | 40 | 1.05 ± 0.56 | 2.28 ± 0.48 | 20.45 ± 4.44 | 10.28 ± 3.27 |
| 对照组 | 40 | 2.49 ± 0.14 | 4.10 ± 1.54 | 25.94 ± 5.52 | 15.17 ± 4.53 |
| t | | 3.943 | 3.586 | 5.474 | 4.161 |
| P | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表 2 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 生理领域 | 心理领域 | 社会领域 | 环境领域 |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 | 40 | 16.27 ± 1.38 | 16.87 ± 1.36 | 17.47 ± 2.47 | 17.96 ± 2.47 |
| 对照组 | 40 | 12.15 ± 1.37 | 12.64 ± 1.23 | 14.26 ± 1.84 | 14.27 ± 3.62 |
| t | | 11.345 | 12.455 | 5.074 | 5.954 |
| P | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表 3 护理满意度对比 [n (%)]

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 比较满意 | 不满意 | 总体满意度 |
|----------|----|------------|-----------|-----------|------------|
| 观察组 | 40 | 33 (82.50) | 6 (15.00) | 1 (2.50) | 39 (97.50) |
| 对照组 | 40 | 26 (65.00) | 6 (15.00) | 8 (20.00) | 32 (80.00) |
| χ^2 | | | | | 6.135 |
| P | | | | | <0.05 |

表 4 情绪状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 干预前 | | 干预后 | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | HAMA | HAMD | HAMA | HAMD |
| 观察组 | 40 | 26.68 ± 4.45 | 27.89 ± 4.58 | 6.55 ± 1.14 | 7.79 ± 1.64 |
| 对照组 | 40 | 26.24 ± 3.99 | 27.06 ± 5.64 | 10.05 ± 2.33 | 11.19 ± 2.29 |
| t | | 0.625 | 0.798 | 9.458 | 8.455 |
| p | | >0.05 | >0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

面对多种肾脏病的出现, 严重损伤着肾脏功能, 而且不可逆特点显著, 甚至会导致代谢异常等问题。在慢性肾功能衰竭疾病发展至终末期时, 会演变为尿毒症, 分析其原因, 主要是因为多种末期肾脏疾病所致^[6]。在发病后, 患者的痛苦感明显, 生活质量严重降低, 所以应加强有效治疗方案的应用。目前, 在临床医疗技术不

断发展过程中, 血液净化技术在治疗尿毒症中的应用价值凸显, 凭借着良好的治疗效果, 备受临床界的高度重视^[7]。基于临床视角, 作为血液透析, 主要是指借助相应的设备来将患者机体中的血液引出来, 再通过透析设备, 以此来排除无法代谢的物质, 旨在对水电解质进行调节, 并保证酸碱的高度平衡, 确保机体环境的稳定性。在长期使用过程中, 可以显著增强血液净化治疗

效果,有效延长患者的寿命。但是每次净化均对穿刺环节提出了要求^[8],基于此,采取科学合理的护理干预措施是至关重要的,对患者的病情变化予以高度关注,提前制定好应急和预防措施。

在临床上,常规护理模式得到了广泛应用,此护理方案虽然实施效果得到了验证,但是尚未从患者的心理和精神状态出发,一定程度上难以有效提升临床护理效果。通过与常规护理进行对比,综合护理对实践环节的重视度较高,借助专业的措施,以此来提升患者的认知水平^[9]。与此同时,作为新型干预措施之一,基于常规护理出发,且凸显出了患者的核心地位,在护理过程中,应积极践行求真务实的原则,给予患者优质、全面的服务,使患者的心理、生理需求得到满足。通过在尿毒症血液净化患者中的应用,可以顺利构建血液净化的良好环境,将患者战胜疾病的信心提升上来,并保证护患沟通的有效性。对其原因进行分析,主要是因为综合护理对患者病情的关注度较高,同时不断规范血液净化操作,更好的帮助和服务于患者^[10]。在这一过程中,对于护理人员来说,应保证自身过硬的专业能力与责任意识,充分展现出个人的魅力。此外,在综合护理实施方面,对患者心理感受和身体状态都非常的关注,打造舒适的血液净化环境,保证患者良好的身心状态,进而推动患者生活质量的稳步提升。

综上所述,综合护理干预,在尿毒症血液净化患者中的应用优势不可忽视,可以取得理想的血液净化效果,并积极改善患者的情绪状态,进一步强化患者的生活质量,进而赢取患者较高的护理满意度,应在临床上多被考虑并推广使用。

参考文献

- [1] 苟洁,何荃.不同血液净化方式联合针对性护理与营养干预对尿毒症患者肾功能与营养状况的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(06):25-27.
- [2] 陈娜.基于问题导向的综合护理对尿毒症血液透析患

者心理状态、治疗依从性及并发症的影响[J].透析与人工器官,2021,32(03):60-61+64.

- [3] 丁丹.综合护理对尿毒症血液透析患者睡眠质量和心力衰竭发生率的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(09):1610-1612.
- [4] 胡惜娟,薛如,龚丽娜.探讨不同血液净化护理模式对尿毒症患者净化效果及生活质量的影响[J].贵州医药,2021,45(08):1344-1345.
- [5] 曹芳萍.综合护理干预对尿毒症血液透析患者不良情绪、治疗依从性及生活质量的影响[J].中国医药指南,2020,18(31):145-146.
- [6] 徐静,李柯柯,熊婷,夏春梦.血液透析联合血液灌流治疗尿毒症及综合护理的效果研究[J].黑龙江医药科学,2020,43(05):160-161.
- [7] 王文.综合护理干预对尿毒症血液透析患者不良情绪、治疗依从性及生活质量的影响效果观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(26):103-104.
- [8] 李碧芬,甘菊芳,徐冠雄.不同血液净化护理模式对尿毒症患者净化效果及生活质量的影响探析[J].现代诊断与治疗,2019,30(11):1949-1951.
- [9] 孙明琴,李阳真,姜丽.延续联合家庭护理对尿毒症血液净化患者并发症及患者生活质量的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(34):148+150.
- [10] 孙明琴,李阳真,姜丽.人性化护理对尿毒症血液净化患者焦虑及抑郁心理情绪影响研究分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(33):121-122.

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。

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



OPEN ACCESS