

# 系统化护理干预对连续性血液净化治疗肾衰竭合并重症心力衰竭患者的效果影响

袁李红

湖南省常宁市人民医院 湖南常宁

**【摘要】目的** 分析肾衰竭合并重症心力衰竭连续性血液净化治疗用系统化护理干预所起到的作用。**方法** 随机均分 2022 年 1 月-2023 年 12 月本院接诊肾衰竭合并重症心力衰竭患者 (n=68)。观察组连续性血液净化治疗期间采取系统化护理干预, 对照组行常规护理。对比并发症等指标。**结果** 观察组并发症率低于对照组, 差异显著 ( $P<0.05$ )。此外, 观察组患者肾功能指标治疗后优于对照组, 对比差异显著 ( $P<0.05$ )。观察组患者护理后生活质量均高于对照组, 对比差异显著 ( $P<0.05$ )。**结论** 肾衰竭合并重症心力衰竭患者连续性血液净化治疗用系统化护理干预, 并发症更少, 提升患者的生活质量, 缓解患者的治疗压力, 护理效果确切。

**【关键词】** 肾衰竭; 系统化护理; 重症心力衰竭; 血液净化

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 16 日

**【出刊日期】** 2025 年 2 月 18 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250101

## Effect of systematic nursing intervention on continuous blood purification in the treatment of patients with renal failure and severe heart failure

Lihong Yuan

Changning People's Hospital, Hunan Province, Changning, Hunan

**【Abstract】 Objective** To analyze the role of systematic nursing intervention in continuous blood purification in the treatment of renal failure and severe heart failure. **Methods** Patients with renal failure and severe heart failure admitted to our hospital from January 2022 to December 2023 were randomly divided into two groups (n=68). Systematic nursing intervention was adopted during continuous blood purification treatment in the observation group, and routine nursing was performed in the control group. Complications and other indicators were compared. **Results** The complication rate in the observation group was lower than that in the control group, with a significant difference ( $P<0.05$ ). In addition, the renal function indexes of the patients in the observation group were better than those in the control group after treatment, with a significant difference ( $P<0.05$ ). The quality of life scores of the patients in the observation group after nursing were all higher than those in the control group, with a significant difference ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Systematic nursing intervention for continuous blood purification in patients with renal failure and severe heart failure has fewer complications, improves the quality of life of patients, relieves the treatment pressure of patients, and has a definite nursing effect.

**【Keywords】** Renal failure; Systematic nursing; Severe heart failure; Blood purification

医院肾内科中, 肾衰竭十分常见, 可由各种原因所致, 并以肾功能下降为主要病理特征, 可引起乏力、恶心、水肿与纳差等症状<sup>[1]</sup>。而重症心力衰竭则主要是由心脏疾病所引发, 可引起心功能降低等问题, 并能引起呼吸困难等症状<sup>[2]</sup>。

目前, 医生可采取连续性血液净化法来对肾衰竭合并重症心力衰竭患者进行干预, 但若患者治疗期间

得不到护士的悉心照护, 将极易出现各种并发症, 进而对其疗效造成了影响。系统性护理模式模式的开展是不断摸索和探索的, 并且强调以患者为中心提供护理服务, 需要通过患者入院后的检查结果、医师评估来记录病情, 并配合治疗方案, 分析病情改善效果。系统性护理更强调程序的连贯性和整体性同时也涵盖多个层面, 包括患者的生理感受、心理状态以及社会方面的需

求。本文旨在剖析肾衰竭合并重症心力衰竭连续性血液净化治疗用系统化护理干预的价值, 现报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2022年1月-2023年12月, 本院接诊肾衰竭合并重症心力衰竭患者68名。将入选病例按照随机双盲法均分2组。观察组女15人、男19人: 年龄在39-75岁, 平均(50.37±3.68)岁。对照组女14人、男20人: 年龄在41-76岁, 平均(50.82±3.94)岁。2组年龄等相比,  $P>0.05$ , 具有可比性。

纳入标准: (1) 患者均确诊为肾衰竭合并重症心力衰竭, 生存期在6个月以上, 维持性接受血液透析, 透析时间达到3个月以上, 每周透析2~3次; (2) 病情稳定, 病历资料完整; (3) 知悉、同意研究内容。

排除标准: (1) 凝血功能障碍; (2) 中枢神经、周围神经系统疾病; (3) 急性感染; (4) 精神异常、缺乏认知、沟通能力。

### 1.2 方法

对照组连续性血液净化治疗期间实施常规护理: 处置患者异常状况; 向患者普及疾病知识; 帮助患者解决治疗期间遇到的问题; 强化患者体征监护力度。全面落实无菌操作制度, 按时对患者的留置导管接口和皮肤进行充分的消毒, 并用无菌纱布进行覆盖。定期对体外循环管路和滤器进行更换, 同时做好治疗血液净化器的维护及清洁工作。治疗后, 及时用生理盐水对管道进行冲洗, 然后封管。

观察组增加使用系统化护理干预: 将护理程序系统的护理临床业务及护理管理模式进行优化, 按照护理程序的科学工作方式, 为患者解决问题实施有效的整体护理, 其包括五个步骤, 评估、诊断、计划、实施和评价。

(1) 评估与诊断, 分析患者肾衰竭合并重症心力衰竭的病情, 结合各项检查报告配合医师救治工作。

(2) 计划, 制定护理计划, 多与患者沟通了解感受, 耐心解答患者疑惑, 了解患者的性格特点、是否伴有其他疾病。关注患者的情绪变化, 坚持以人为本的护理原则, 主动讲解护理方式和院内环境, 增加信任。

(3) 实施, 发挥疾病宣讲的作用, 将疾病与健康知识制作成图文并茂的宣教手册, 然后再将宣教手册发放患者进行学习。其次, 重视心理护理, 在讨论过程中要保持患者对疾病相关知识的兴趣, 有意愿参与讨论, 参与疾病康复方案的个体化调整中。另外, 在启发式心理干预中要遵循患者内心世界, 对患者所担忧的

问题进行解答, 鼓励患者积极应对, 配合治疗。在协调期间则要陪伴患者, 特别在家属支持下增加患者信心。在并发症预防中, 定期对置管部位的敷料进行更换, 若敷料被污染, 需立即更换。评估患者营养状态, 基于评估结果由医护人员为患者量身定制个体化的营养支持方案。方案应明确每日所需热量、蛋白质、维生素及矿物质的具体摄入量, 密切关注患者的日常饮食摄入情况, 通过患者日记、家属反馈等方式, 收集患者饮食的详细信息, 以便及时调整营养支持策略。

(4) 评价, 了解患者对本次护理工作的感受和认可度, 不断调整护理对策。

### 1.3 评价指标

1.3.1 对比并发症率: 统计2组并发症发生例数, 如低血压、感染、凝血等。

1.3.2 对比肾功能指标: 同样采取生化检验措施, 测定血肌酐和尿素氮。

1.3.3 对比生活质量: 主要涉及心理领域、生理领域、社会领域与环境领域评分, 分数高, 则说明患者的生活质量高。

### 1.4 统计学分析

所有属于使用SPSS 24.0软件做处理, 当中,  $\chi^2$ 与t检验的是计数与计量资料, 另外, 计数及计量资料也用(%)和( $\bar{x}\pm s$ )表示。一旦差异符合统计学条件, 即可判定为 $P<0.05$ 。

## 2 结果

观察组患者并发症率为5.88%, 包括1例低血压和1例感染, 对照组为26.47%, 包括3例低血压, 1例感染和2例凝血问题, 对比差异显著( $P<0.05$ )。

### 2.1 两组患者肾功能指标比较

观察组患者肾功能指标治疗后优于对照组, 对比差异显著( $P<0.05$ )。见表1。

### 2.2 两组患者生活质量指标比较

观察组患者护理后生活质量评分均高于对照组对比差异显著( $P<0.05$ ), 见表2。

## 3 讨论

连续血液净化技术, 也被称为连续肾脏替代治疗该治疗方案能够将患者体内的毒素及有害物质进行清除, 提升患者的生活质量。

该措施主要适用于慢性肾衰竭患者的治疗, 帮助其恢复水电解质稳定<sup>[3]</sup>。患病期间, 由于患者肾脏损伤, 有可能出现代偿性抗炎反应能力下降, 并诱发代谢功能紊乱, 这就会导致在患者合并全身炎症反应综合征后(SIRS)<sup>[4]</sup>。

表1 两组患者肾功能指标变化情况比较 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	BUN (mmol/L)		SCr ( $\mu\text{mol/L}$ )	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=34)	35.32±2.27	28.10±2.28	772.26±33.11	471.58±24.61
观察组 (n=34)	35.36±3.41	17.25±2.24	771.31±32.44	350.60±23.15
t	0.032	7.521	0.064	22.015
p	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组患者护理前后的生活质量比较 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	心理领域		生理领域		社会领域		环境领域	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	34	10.27±3.64	13.5±3.45	10.32±3.83	12.94±3.90	10.14±2.55	13.8±2.96	11.44±2.57	14.3±3.82
观察组	34	10.13±3.72	17.84±3.97	10.43±4.02	15.46±4.38	10.22±2.86	17.3±3.47	11.23±2.75	16.8±3.59
t		0.256	7.139	0.143	4.529	0.097	5.584	0.107	4.069
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

通过对肾衰竭合并重症心力衰竭患者施以连续性血液净化治疗, 可对患者血液中的有害物质进行有效的清除, 并能维持患者机体内环境的稳定, 从而有助于改善患者生存质量, 但患者在血液净化治疗期间也容易出现凝血等并发症, 而这些并发症的发生则会降低患者的疗效, 延长患者康复时间<sup>[5]</sup>。故, 医院还应重视肾衰竭合并重症心力衰竭患者的护理工作。

系统化护理干预乃是比较新型的一种护理技术, 能充分展现人文关怀, 护士能从不同层面入手, 主要有健康宣教、导管管理、情绪疏导、低血压预防、感染控制及凝血预防等, 对患者施以持续性与全面性的照护, 以消除患者不良心理, 纠正患者错误认知, 减少患者并发症发生概率, 从而有助于确保患者血液净化的效果<sup>[6]</sup>。本研究, 观察组患者并发症率低于对照组 ( $P<0.05$ )。说明系统化护理能够细致地关注患者需求和病情变化, 能够对治疗期的患者提供预见性护理防护, 规避常见并发症。同时, 观察组患者肾功能指标优于对照组, 说明在护理人员的协作下, 患者的配合病情逐步好转。此外, 观察组患者生活质量有显著改善, 说明在系统性护理模式下能够提升工作效率和水平, 有助于提高肾衰竭合并重症心力衰竭患者的护理质量。在连续性血液净化前通过全面评估患者状况, 制定个性化护理方案, 涵盖了生理、心理等多方面需求<sup>[7]</sup>。该模式可有效预防并发症的发生, 不仅能够提升患者的信任度和依从性, 还能够切实考虑患者需求。在系统化护理管理中, 更注重护理人员的专业培训与团队协作, 提升整体护理水

平, 为患者提供更优质、高效的护理服务, 改善患者预后<sup>[8]</sup>。

综上, 肾衰竭合并重症心力衰竭患者连续性血液净化治疗用系统化护理干预, 并发症发生率显著降低, 在该护理模式下, 要调整工作中心, 以患者需求为方向优化护理工作, 同时结合肾脏替代治疗的特点, 帮助患者提升生活质量。

## 参考文献

- [1] 吴佳佳. 研究观察连续性血液净化治疗肾衰竭合并重症心力衰竭的临床价值及护理措施[J]. 健康必读, 2021, 15(34): 182-183.
- [2] 李秋燕. 系统化护理干预对连续性血液净化治疗肾衰竭合并重症心力衰竭患者并发症发生率的改善探讨[J]. 每周文摘·养老周刊, 2023, 19(20): 186-188.
- [3] 贺林梅. 连续性血液净化治疗肾衰竭合并重症心力衰竭的价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(5): 136-138.
- [4] 李琼利. 系统化护理干预对连续性血液净化治疗肾衰竭合并重症心力衰竭患者的效果影响[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(6): 36-38, 42.
- [5] 张倩. 标准化专职护理管理在慢性肾衰竭连续性血液净化中的作用[J]. 中国标准化, 2023, (18): 268-271.
- [6] 李琼利. 系统化护理干预对连续性血液净化治疗肾衰竭

- 合并重症心力衰竭患者的效果影响[J].心血管病防治知识,2023,13(06):36-38+42.
- [7] 邹小明.连续性血液净化治疗肾衰竭合并重症心力衰竭的价值[J].中国社区医师,2022,38(03):46-48.
- [8] 江志祥.连续性血液净化治疗重症心力衰竭合并肾衰竭的临床价值分析[J].基层医学论坛,2021,25(25):3652-

3653.

**版权声明:** ©2025 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**