

## 细节护理对血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的效果

朱虹

江苏省宝应县人民医院 江苏扬州

**【摘要】目的** 探讨血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者予以细节护理对皮肤瘙痒的改善效果。**方法** 本研究选取2023年1月~12月我院收治的56例接受血液透析联合血液灌流治疗尿毒症伴随皮肤瘙痒患者，以1~6月作为参照组(28例)，使用常规护理干预，以7~12月作为实验组(28例)，使用细节护理干预，对比两组患者皮肤瘙痒、护理满意、不良情绪等评分。**结果** 实验组患者护理后皮肤瘙痒评分以及焦虑、抑郁情绪评分较参照组有可观下降，有差异( $P<0.05$ )；实验组环境舒适度、健康等护理满意评分较参照组有可观上升，有差异( $P<0.05$ )。**结论** 在血液透析联合血液灌流治疗尿毒症伴随皮肤瘙痒患者中，予以细节护理干预，可以有效减少患者皮肤瘙痒程度，改善患者焦虑等不良情绪，提高其护理满意度，值得推广。

**【关键词】** 细节护理；血液透析；尿毒症；皮肤瘙痒

**【收稿日期】** 2024年10月22日

**【出刊日期】** 2024年11月19日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240497

### Effect of detailed nursing on skin pruritus in patients with uremia treated with hemodialysis combined with hemoperfusion

Hong Zhu

Baoying County People's Hospital of Jiangsu Province, Yangzhou, Jiangsu

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of detailed nursing on skin pruritus in patients with uremia treated with hemodialysis combined with hemoperfusion. **Methods** This study selected 56 patients with uremia accompanied by skin pruritus who were admitted to our hospital from January to December 2023 and received hemodialysis combined with hemoperfusion for treatment. The 1st to 6th month was used as the reference group (28 cases), and conventional nursing intervention was used. The 7th to 12th month was used as the experimental group (28 cases), and detailed nursing intervention was used. The scores of skin pruritus, nursing satisfaction, and negative emotions of the two groups of patients were compared. **Results** The skin pruritus score, anxiety and depression score of the experimental group after nursing were significantly reduced compared with those of the reference group, and there were differences ( $P<0.05$ ); the nursing satisfaction scores of the experimental group, such as environmental comfort and health, were significantly increased compared with those of the reference group, and there were differences ( $P<0.05$ ). **Conclusion** In patients with uremia accompanied by skin pruritus treated with hemodialysis combined with hemoperfusion, detailed nursing intervention can effectively reduce the degree of skin pruritus, improve patients' anxiety and other negative emotions, and improve their nursing satisfaction, which is worthy of promotion.

**【Keywords】** Detailed nursing; Hemodialysis; Uremia; Skin pruritus

尿毒症作为肾脏疾病终末期的综合临床表现，其特征是患者肾脏功能持续减退，难以有效排除体内累积的代谢废物，扰乱机体内环境的稳态，常伴发多系统并发症<sup>[1]</sup>。特别是尿毒症相关性皮肤瘙痒（Uremic Pruritus, UP）在持续血液透析的患者群体中，其发病率波动于25%至86%之间，其中中重度瘙痒占比高达

42%，此症状严重削减患者的生活质量，还潜藏着诱发皮肤感染的风险<sup>[2]</sup>。UP的发病机制错综复杂，尚未完全明确，但当前主流观点认为其诱因涵盖多个方面：尿毒症毒素的积累、甲状旁腺激素水平的异常升高、以及高钙血症或伴随的高磷血症可能导致的皮肤钙化，激活局部肥大细胞，促进组胺释放；部分患者对透析设备

的过敏反应及皮肤自身的干燥状态也被视为重要诱因。近年来,尿毒症患者的数量在临床医学领域呈现上升趋势,针对这一挑战,血液灌注联合血液透析疗法已成为主流治疗方案,该法虽能有效缓解尿毒症症状,包括控制瘙痒,但其副作用亦不容忽视,尤其是可能加剧皮肤瘙痒,对患者的心理状态造成不良影响<sup>[3]</sup>。因此在治疗过程中,医护人员强化护理工作的必要性凸显,特别是采用细致入微的护理策略,从多角度、全方位地针对患者具体状况进行干预,减轻皮肤瘙痒症状,遏制病情进展,致力于维护患者的整体健康状态。本文是探讨血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者予以细节护理对皮肤瘙痒的改善效果,报告如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2023 年 1 月~12 月接诊的 58 例接受血液透析联合血液灌流治疗尿毒症伴随皮肤瘙痒患者,以 1~6 月作为参照组(28 例),由 45-68 岁的 14 位男性及 14 位女性组成,平均年龄(52.69±4.36)岁;以 7~12 月作为实验组(28 例),包括 46-70 岁的 16 位男性及 12 位女性,平均年龄(52.81±4.41)岁。患者自愿参与本研究,两组无差异( $P>0.05$ )。

纳入标准:经过确诊为尿毒症皮肤瘙痒患者;排除有精神、交流问题的患者;

### 1.2 方法

参照组患者实施常规护理方案,包括护理人员依据患者肾功能状况、电解质平衡及液体潴留情况等因素,灵活调整透析频率、时长及透析液成分,以实现治疗目标的精准达成;通过选用适宜的穿刺技术、定期更换穿刺点及加强局部清洁消毒等措施,保障治疗过程的安全与舒适,采用先进的监护设备,对患者的血压、心率、呼吸频率等关键指标进行监测,护理人员通过评估患者的营养状况,制定膳食计划,确保患者摄入足够的热量、蛋白质及维生素等营养素,有效支持其康复进程。

实验组患者实施细节护理干预:

(1) 组建细节护理团队:该团队汇聚肾内科经验丰富的护士,深化对尿毒症疾病知识的理解与掌握,成员们需熟悉血液透析的详细操作流程,通过系统化的培训,精进在细节护理方面的专业技能,全方位提升护理人员的综合能力,确保为患者提供更加周到、细致的护理服务,通过团队的协同努力,致力于在护理实践中融入更多人文关怀与专业素养,促进患者治疗效果的优化及生活质量的提升。

(2) 营造舒适环境:在精心筹备之下,对患者的居住空间实施周密的清洁与灭菌作业,对每一个角落的细致清扫,运用高效的消毒措施,为患者营造一个既安全又极度宜人的治疗环境,让每一位患者都能在此得到身心的全面放松与恢复,确保病房环境的绝对纯净与舒适,为患者的康复之旅奠定了坚实的基础。

(3) 健康教育强化:护理人员教育患者在面对瘙痒时采取温和应对方式,避免抓挠与热水、盐水刺激,减少使用刺激性洗涤剂,保持皮肤清洁与良好卫生习惯,告知患者培养兴趣爱好,参与社交活动,减轻心理负担,提升生活质量,享受更加舒适的康复过程。

(4) 心理疏导深化:护理人员持续且细致地洞察患者的情绪波动轨迹,增强与患者及其家属的沟通互动,精准识别触发其情绪变化的潜在因素,要秉持温和友善的态度,全程贯穿尊重与理解,为患者提供适时的激励、关怀与心灵慰藉,同时深化患者对尿毒症及其伴随瘙痒症状的认知,包括成因、演变过程及日常注意事项,增进患者的自我认知与治疗配合度。护理人员通过转移其注意力、分享成功案例等方式,帮助患者调整心态,缓解压力,加强与患者的沟通交流,讲解护理干预措施的安全性及必要性,营造轻松愉悦的治疗氛围,促使患者以更加积极的心态面对治疗<sup>[4]</sup>。

(5) 病情细致监测:在治疗期间,护理人员对患者状态实施紧密追踪,通过面色、血压及其他生命体征的细微变化,综合评估患者的稳定性,一旦发现低血压迹象,立即协助调整患者体位至头低脚高位,并视情况采取静脉注射生理盐水。若是血压未得到有效改善,则依据医嘱合理应用升压药物,面对面色潮红、胸闷及呼吸困难等紧急情况,迅速通报医生并协同处理,针对吸附剂生物相容性问题,遵医嘱给予相应药物治疗,如地塞米松 5-10mg 静脉注射。

(6) 凝血护理:护理人员应细致观察患者血液的色泽、流速以及是否存在凝血块等多项特性,对动静脉压力保持高度警觉,一旦发现压力异常上升,立即排查可能的原因,如滤网被血凝块阻塞或管道内凝血现象,迅速采取疏通措施,恢复循环通路的顺畅。若是堵塞状况严重,则需果断更换灌流器,保障治疗流程的连续性,针对患者之间的个体化差异,应采取精准化的肝素使用策略,有效控制凝血风险的同时,确保治疗过程中的安全性,维持充足的血流量保持在每分钟不低于 150 毫升的水平,促进治疗的顺利进行,在使用灌流器时,应通过安装保温设施等措施,有效避免因环境温度过低而可能引发的凝血问题,全面提升护理的细致度与安

全性。

(7) 皮肤细致护理：鉴于瘙痒诱发的搔抓行为，指导患者选用柔软、宽松衣物，避免使用碱性洗护产品，水温调节适宜以防过热，对于敏感肌肤，适量涂抹保湿乳液以缓解瘙痒，减少感染风险，强调皮肤保湿与避免衣物摩擦的重要性，共同维护皮肤健康状态<sup>[5]</sup>。

(8) 饮食精心调配：鉴于治疗可能引起氨基酸的显著流失，护理人员要强化营养支持策略，告知在日常膳食中适量增加优质蛋白来源，同时规避豆制品、奶制品及动物内脏等特定食物。推荐增加不饱和脂肪酸摄入，严格控制磷摄入，每日限量 1.2g 以下，避免食用巧克力、花生、奶制品等高磷食物，引导患者远离太冷太热、辛辣油腻等刺激性食物，并倡导戒除烟和酒，特别强调维生素 A、B6、B2 在缓解瘙痒中的积极作用，叮嘱患者多食用富含维生素的食材，如油菜、胡萝卜等，推广碱性食物如葡萄、苹果，以及具有止痒功效的苦瓜、番茄等。

### 1.3 观察指标

(1) 对比两组患者皮肤瘙痒评分；(2) 对比两组

患者护理满意评分：（环境舒适度、健康教育、流程便捷、保护患者隐私）；(3) 对比两组患者不良情绪评分：使用焦虑自评量表（SAS）观察患者焦虑情绪变化，使用抑郁自评量表（SDS）观察患者抑郁情绪变化；

### 1.4 统计学方法

研究资料通过 SPSS21.0 进行分析，计量资料比较采用 *t* 检验，并以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，以 ( $P < 0.05$ ) 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者皮肤瘙痒评分

两组患者在护理前皮肤瘙痒皮肤无差异，( $P > 0.05$ )，实验组护理后皮肤瘙痒评分较参照组有可观下降，有差异 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 对比两组患者护理满意评分

实验组患者环境舒适度、健康教育等护理满意评分较参照组有可观上升，有差异 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 对比两组患者不良情绪评分

实验组患者焦虑、抑郁情绪评分较参照组有可观下降，有差异 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 1 对比两组患者皮肤瘙痒评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
参照组	28	35.18±2.18	16.35±1.13
实验组	28	35.21±2.16	13.05±1.10
<i>t</i>	-	0.052	11.073
<i>P</i>	-	0.959	0.00

表 2 对比两组患者护理满意评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	环境舒适度	健康教育	流程便捷	保护患者隐私
参照组	28	68.76±2.22	69.31±2.37	70.06±3.28	71.11±2.36
实验组	28	86.49±2.35	88.81±2.55	90.52±3.51	90.22±3.45
<i>t</i>	-	29.021	29.639	22.536	24.192
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 3 对比两组患者不良情绪评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	焦虑	抑郁
参照组	28	30.22± 2.39	30.36± 2.42
实验组	28	16.35±1.69	16.52± 1.71
<i>t</i>	-	25.073	24.715
<i>P</i>	-	0.000	0.000

## 3 讨论

在临床医学实践中，尿毒症患者在接受血液灌流

与血液透析联合治疗后，长期接受联合治疗的患者，其皮肤状态往往发生显著变化，常面临皮肤瘙痒这一不

良反应,此现象或可归因于患者皮肤内钙稳态失衡,以及毒素在皮肤组织中的过度累积<sup>[6]</sup>。血液透析虽能有效清除患者体内的小分子毒素,但对于分子量较大的毒素则显得力不从心,相比之下血液灌流能够辅助完成体内循环,并显著清除这些大分子毒素,成为治疗尿毒症不可缺少的一环<sup>[7]</sup>。尿毒症患者在经历血液透析与血液灌流联合治疗后,皮肤瘙痒的发生率接近九成,此并发症在临床中颇为常见,且随着病程的延长,其发生率有上升趋势,近半数患者因此遭受情绪方面的困扰,皮肤瘙痒并非直接由血液透析导致,而是更深层次地反映患者肾脏功能的受损状态<sup>[8]</sup>。尿毒症患者的肾脏在排毒过程中虽能排除部分毒素,但血液透析难以完全替代其功能,导致部分毒素在体内蓄积,进而引发包括顽固性皮肤瘙痒在内的多种症状,因此血液透析联合血液灌流虽然在治疗尿毒症方面展现出显著疗效,但患者在接受治疗期间仍需辅以相应的护理干预措施,以减轻皮肤瘙痒等不良反应,提升整体治疗效果与患者生活质量。

本文研究结果为上述结论提供佐证,可以看到实验组患者护理后皮肤瘙痒评分以及焦虑、抑郁情绪评分较参照组有可观下降,有差异( $P<0.05$ );实验组环境舒适度、健康等护理满意评分较参照组有可观上升,有差异( $P<0.05$ ),充分说明细节护理干预在血液透析联合血液灌流治疗尿毒症伴随皮肤瘙痒患者中有着良好的改善效果。细节护理,这一源于临床实践并不断优化的全面护理模式,正逐步展现出其在临床护理中的独特价值,它聚焦于护理的每一个细微之处,将护理工作推向更加细致、精准的境界,全方位满足患者的生理与心理需求,在提升工作效率与患者满意度方面展现出显著优势,科室通过组建专门的细节护理小组,开展针对性的学习与培训,护理人员的综合能力得以显著提升,为患者提供更加贴心、专业的服务,健康教育作为其中的关键环节,有效增强患者的疾病认知与自我护理能力;情绪支持与成功案例分享则激发患者的治疗信心与积极性;在饮食管理上,指导患者规避高钾食物摄入,维持体内酸碱平衡;治疗过程中,对各项指标进行严密监控,力求降低风险;治疗结束后,重视皮肤护理与正确的自我护理指导,预防病情恶化。细

节护理还强调在治疗过程中采取合理的抗凝措施、控制血流量等,确保临床治疗的顺利进行,显著改善肾功能指标,细节护理模式不仅促进患者的积极配合,确保血液透析的顺利进行,显著提升了护理质量,赢得患者的广泛好评。

综上所述,在血液透析联合血液灌流治疗尿毒症伴随皮肤瘙痒患者中,予以细节护理干预,可以有效减少患者皮肤瘙痒程度,改善患者焦虑等不良情绪,提高其护理满意度,因此值得推广。

### 参考文献

- [1] 刘静.细节护理对血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的效果观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(9):0136-0138.
- [2] 段锡娟.血液灌流联合血液透析治疗尿毒症的临床效果观察[J].智慧健康,2024,10(10):76-78.
- [3] 胡媛.细节护理对尿毒症血液透析患者的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(02):217-218.
- [4] 李清.细节护理对血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024(2):0206-0209.
- [5] 连丽丽.分析细节护理干预对血液透析尿毒症患者生命质量及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023, 10(05): 1152-1154.
- [6] 章丽.细节护理对血液透析老年尿毒症患者心理状态的影响[J].中外医疗,2022,41(02):164-168.
- [7] 朱玉霞.细节护理对尿毒症血液透析患者生活质量的影响研究[J].甘肃科技,2021,37(20):149-150+125.
- [8] 郑琳琳,沙跃.细节护理干预对尿毒症血液透析患者并发症及生命质量的影响[J].中外医疗,2021,40(27):157-161.

**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