

## 护理干预在血液净化治疗肾衰竭中的应用效果分析

张晓燕, 李翠翠

河北衡水武强县医院 河北衡水

**【摘要】目的** 分析护理干预用于肾衰竭血液净化的价值。**方法** 2020年5月-2021年10月本科接诊肾衰竭病人56名,都予以血液净化治疗。随机均分2组:试验组采取护理干预,对照组行常规护理。对比SDS评分等指标。**结果** 关于并发症,试验组的发生率3.57%,和对照组25.0%相比更低( $P < 0.05$ )。关于SDS和SAS评分,在干预结束之时:试验组的数据分别是( $31.23 \pm 3.64$ )分、( $33.57 \pm 3.95$ )分,和对照组( $44.65 \pm 4.36$ )分、( $46.28 \pm 4.91$ )分相比更低( $P < 0.05$ )。关于满意度,试验组的数据100.0%,和对照组78.57%相比更高( $P < 0.05$ )。**结论** 肾衰竭血液净化治疗用护理干预,负性心理缓解更为迅速,并发症预防效果更好,满意度改善更为显著。

**【关键词】** 血液净化; 负性心理; 肾衰竭; 护理干预

### Analysis of nursing intervention in the treatment of renal failure

Xiaoyan Zhang, Cuicui Li

Hebei Hengshui Wuqiang County Hospital, Hebei Hengshui

**【Abstract】 Objective:** To analyze the value of nursing intervention for blood purification of renal failure. **Methods:** From May 2020 to October 2021, 56 kidney failure patients were received by undergraduate treatment, all of whom were given blood purification treatment. Randomized and evenly divided into 2 groups: the trial group took nursing intervention, and the control group underwent routine care. Contrast the SDS score and other indicators. **Results:** Regarding complications, the incidence rate was 3.57% and was lower than 25.0% in the control group ( $P < 0.05$ ). For SDS and SAS scores, at the end of the intervention, the data were ( $31.23 \pm 3.64$ ), ( $33.57 \pm 3.95$ ), and the control group ( $44.65 \pm 4.36$ ) ( $P < 0.05$ ), ( $46.28 \pm 4.91$ ), respectively. Regarding satisfaction, the test group data was 100.0%, higher than 78.57% in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Nursing intervention of renal failure has shown more rapid negative psychological relief, better complication prevention effect, and better satisfaction improvement.

**【Keywords】** Blood Purification; Negative Psychology; Renal Failure; Nursing Intervention

医院肾内科中,肾衰竭十分常见,可由多种因素所致,以肾功能下降为主要病理特征,可引起乏力、恶心与纳差等症状,部分伴水肿与少尿等症状<sup>[1]</sup>。目前,血液净化作为一种肾脏替代疗法,乃肾衰竭的一种重要干预方式,能够抑制疾病进展,减轻病人痛苦,延长病人生存时间<sup>[2]</sup>,但若病人在血液净化期间不能得到精心的护理,将极易出现并发症。本文选取56名肾衰竭病人(2020年5月-2021年10月),着重分析护理干预用于肾衰竭血液净化的价值,如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

对2020年5月-2021年10月本科接诊肾衰竭病人( $n=56$ )进行随机分组。试验组28人中:女性12人,男性16人,年纪范围30-85岁,均值达到( $49.79 \pm 6.52$ )岁;体重范围41-84kg,均值达到( $56.31 \pm 5.93$ )kg。对照组28人中:女性11人,男性17人,年纪范围30-84岁,均值达到( $50.34 \pm 6.91$ )岁;体重范围41-83kg,均值达到( $56.47 \pm 5.75$ )kg。2组体重等相比, $P > 0.05$ ,具有可比

性。

### 1.2 方法

2 组血液净化期间都接受常规护理：注意事项告知、病情监测与检查协助等。试验组配合护理干预：（1）要求病人饮食清淡，少盐，尽量不食高盐的食物，如：耗油、咸菜、腊肉与榨菜等。嘱病人减少磷与钾的摄入，不食高钾与高磷食物，如：香蕉、山药、坚果、马铃薯与动物内脏等。建议病人少量多餐，多吃果蔬，促进排便。（2）采取发放宣传册、口头教育或视频宣教等途径，为病人讲述肾衰竭的知识，介绍血液净化的流程、原理及预期疗效。嘱病人穿宽松的衣物，对造瘘侧肢体进行适当的抬高，避免压迫，让静脉血回流能够保持顺畅。告诉病人坐下、蹲下或躺下时不能立即起身，以免出现体位性低血压等问题。积极解答病人提问，打消其顾虑。（3）帮助病人修剪指甲、清洁身体，确保病人皮肤整洁与干燥。嘱病人不要搔抓皮肤，若局部出现瘙痒症状，可用手掌进行轻轻的拍打，也可用冷毛巾进行冷敷。建议病人用温和的沐浴露洗浴，不能用碱性的肥皂或者沐浴露。（4）血液净化期间，协助病人取半卧位，并将床头适当抬高，待 2h 后，再协助病人取穿刺侧肢体半侧卧位，3h 后，将病人的床头抬高约 30-40°，并协助病人调整为平卧位，同时将双腿伸直。予以病人保暖护理，适当遮盖病人的暴露部位，以免着凉。严密监测病人体征，观察血液颜色，若有异常，立即上报。（5）和病人谈心，帮助病人解决心理问题。交谈期间，可酌情运用肢体语言，如：拍背或握手。为病人播放喜欢的乐曲或电视节目，指导病人做深呼吸运动，

促使其身体放松。鼓励病人，支持病人，保护好病人隐私。教会病人如何稳定心态，包括倾诉与冥想。

（6）帮助病人养成良好的行为习惯，嘱病人规律作息，不过度劳累，不熬夜。若病人吸烟喝酒，需告知其吸烟喝酒对身体的影响，让病人能够自觉性的戒掉烟酒。建议病人培养自己的爱好，如：阅读、绘画或书法练习等，目的在于陶冶情操。严格控制病人的体重，同时根据病人的身体状况，指导其做适量的有氧运动，如：瑜伽、散步或打太极等。

### 1.3 评价指标

（1）统计 2 组并发症（头痛，及水潴留等）发生者例数。

（2）用 SDS 和 SAS 量表评估 2 组干预前/后负性心理：总分是 80。低于 50 分，无负性心理，高于 50 分，有负性心理，得分越高，负性心理就越严重。

（3）调查 2 组满意度，该指标的评价标准是：不满意 0-75 分，一般 76-90 分，满意 91-100 分。此外，对满意度的计算也以（一般+满意）/n\*100%的结果为准。

### 1.4 统计学分析

数据处理经 SPSS22.0，t 的作用是检验计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）检验， $\chi^2$  的作用是检验计数资料[n（%）]。P<0.05，差异显著。

## 2 结果

### 2.1 并发症分析

关于并发症，试验组的发生率 3.57%，和对照组 25.0%相比更低（P<0.05）。如表 1。

表 1 并发症统计结果表 [n, (%) ]

组别	例数	头痛	水潴留	高钾血症	发生率
试验组	28	1 (3.57)	0 (0.0)	0 (0.0)	3.57
对照组	28	4 (14.29)	2 (7.14)	1 (3.57)	25.0
$\chi^2$					7.1896
P					0.0274

### 2.2 负性心理分析

关于 SDS 和 SAS 评分，尚未干预之时：试验组的数据分别是（53.68±5.27）分、（56.34±6.79）分，对照组的数据（53.12±5.48）分（56.82±6.51）分，组间数据相比无显著差异（t1=0.3178，t2=0.3215，

P 均>0.05）；在干预结束之时：试验组的数据分别是（31.23±3.64）分、（33.57±3.95）分，对照组的数据（44.65±4.36）分、（46.28±4.91）分，对比可知，试验组的得分更低（t=14.2793，t2=15.3618，P 均<0.05）。

### 2.3 满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意 0 人、一般 9 人、满意 19 人, 本组满意度 100.0% (28/28); 对照组: 不满意 6 人、一般 11 人、满意 11 人, 本组满意度 78.57% (22/28)。对比可知, 试验组的满意度更高 ( $\chi^2=6.8351$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

目前, 肾衰竭作为医院常见病, 其病因较多, 有慢性肾炎、高血压、肾前性急性肾损伤、糖尿病与肾性急性肾损伤等, 而感染、血容量不足、肥胖、免疫性疾病和肾毒性药物等则是本病的几个常见诱发因素<sup>[3,4]</sup>。肾衰竭的危害性非常大, 不仅会损伤病人的身体健康, 还影响病人的生存质量, 若干预不积极, 将会导致病人的死亡<sup>[5]</sup>。尽管, 通过血液净化治疗能够抑制肾衰竭的进展, 但对于多数病人而言, 其对肾衰竭的认知度都比较低, 加之受疾病折磨等因素的影响, 使得其更易出现焦虑、害怕与担心等负性心理, 进而对其血液净化的效果造成了影响<sup>[6]</sup>。护理干预涵盖的是“以人为本”这种新理念, 可从饮食、生活、心理、治疗、认知和体位等方面出发, 对病人施以更加专业性的护理, 以消除其负性心理, 减少并发症发生几率, 从而有助于确保血液净化的效果, 帮助病人改善生存质量<sup>[7,8]</sup>。对于此项研究, 关于并发症, 试验组比对照组少 ( $P<0.05$ ); 关于 SDS 和 SAS 评分, 在干预结束之时: 试验组比对照组低 ( $P<0.05$ ); 关于满意度, 试验组比对照组高 ( $P<0.05$ )。

综上, 肾衰竭血液净化用护理干预, 并发症发生率更低, 负性心理缓解更为迅速, 满意度改善更加明显, 值得推广。

### 参考文献

[1] 杨琳, 刘萌, 张文静. 护理干预在血液净化治疗肾衰竭中

的应用分析[J]. 饮食保健, 2021(3):181.

- [2] [2] 金晨霞, 李贵平. 护理干预在血液净化治疗肾衰竭患者中的运用[J]. 家有孕宝, 2021, 3(6):271.
- [3] 杨琳, 张文静. 护理干预在血液净化治疗肾衰竭中的应用分析[J]. 饮食保健, 2021(2):168.
- [4] 翟莉华. 护理干预在血液净化治疗肾衰竭中的应用价值体会[J]. 健康大视野, 2021(14):150.
- [5] 黄亚萍. 系统性责任制护理干预在慢性肾衰竭患者序贯血液净化治疗中的应用[J]. 中外医疗, 2020, 39(19):138-140.
- [6] 张晓媛. 无缝隙护理干预在心力衰竭合并急性肾衰竭患者连续性血液净化中的应用效果观察与探讨[J]. 饮食保健, 2020, 7(23):174-175.
- [7] 彭竹枝. 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干预分析[J]. 当代临床医刊, 2019, 32(6):576-577.
- [8] 蒋继珂. 系统性责任制护理干预在慢性肾衰竭患者序贯血液净化治疗中的应用[J]. 河南医学研究, 2019, 28(19):3618-3619.

收稿日期: 2021 年 11 月 10 日

出刊日期: 2021 年 12 月 20 日

引用本文: 张晓燕, 李翠翠, 护理干预在血液净化治疗肾衰竭中的应用效果分析[J]. 当代护理, 2021, 2(6): 153-155.

DOI: 10.12208/j.cn.20210155

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 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