

针对性护理干预在终末期肾病维持性血液透析患者中的应用效果

王 媚

联勤保障部队解放军第九六零医院 山东 济南 250101

摘要：目的：探究针对性护理干预在终末期肾病维持性血液透析患者中的应用效果。方法：选取在2020年1月至2023年1月本院收治的70例终末期肾病维持性血液透析患者，随机分为观察组（针对性护理干预）、对照组（常规护理）各35人。结果：观察组治疗依从性较高，且负面情绪、生活质量改善更明显（ $P < 0.05$ ）。结论：针对性护理干预在终末期肾病维持性血液透析患者中应用可以获得更加理想的护理效果。

关键词：针对性护理干预；终末期肾病；维持性血液透析；应用效果

终末期肾病是一种严重的肾脏疾病，患者的肾脏功能已无法维持身体的正常需求。维持性血液透析是终末期肾病患者的主要治疗方式之一，通过体外循环过滤的方式帮助患者排除体内多余的水分和废物^[1]。然而，维持性血液透析患者普遍面临生理、心理和社会层面的挑战，导致生活质量下降。因此，为维持性血液透析患者提供针对性护理干预至关重要^[2]。本文旨在探讨针对性护理干预在终末期肾病维持性血液透析患者中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月至2023年1月本院收治的70例终末期肾病维持性血液透析患者，随机分为观察组男16例、女19例，平均年龄（ 67.26 ± 8.13 ）岁；对照组男18例、女17例，平均年龄（ 66.87 ± 7.19 ）岁。资料差异不明显， $P > 0.05$ 。纳入标准：终末期肾病患者，接受维持性血液透析治疗。排除标准：（1）具有认知功能障碍或语言沟通困难的患者；（2）有严重心理疾病或其他严重疾病影响干预效果评估的患者。

1.2 方法

为观察组提供针对性护理干预：（1）密切监测生命体征：护士应该定期检测患者的血压，并记录到患者档案中。如果发现血压过高或过低，应及时采取措施，如调整透析液浓度、改变药物剂量等。每天检查患者的心率和心律，并记录到患者档案中。如果发现心律异常或心率过快/过慢，应及时通知医生，并采取必要的治疗措施。透析治疗过程中，患者可能会出现呼吸困难、气促等症状。护士应该定期监测患者的呼吸状况，并记录到患者档案中。如果发现患者有呼吸急促、呼吸困难、咳嗽等症状，应及时通知医生，并采取必要的护理

措施。终末期肾病透析患者容易感染，护士应该经常检查患者的体温，及时发现和处理患者的感染情况。透析治疗过程中，患者的血氧饱和度可能下降，导致缺氧等并发症。护士应该定期检测患者的血氧饱和度，并记录到患者档案中。如果发现血氧饱和度下降，应及时采取护理措施，如加强氧疗、调整换氧膜等。（2）监测血液透析效果：护理人员应定期监测患者的透析效果，包括透析充分性、水电解质平衡和酸碱平衡等方面。根据监测结果，调整透析参数，确保透析治疗的有效性。

（3）防止感染：透析器和透析装置应进行定期的清洁和消毒，遵循相关的操作规程和卫生要求。护理人员 and 患者在进行任何透析相关操作前后，必须正确洗手或使用洗手液，确保手部卫生。在插管、更换导管或进行其他操作时护理人员应妥善处理器械和材料，并采用无菌技术，避免感染的发生。透析中心应建立严格的感染控制措施，包括合理的区域隔离、手部卫生、使用个人防护装备等，以预防交叉感染的发生。对患者进行感染预防的教育，包括正确的插管护理、自我观察感染症状、及时就医等，提高患者的自我管理能力和自我管理能力。合理使用抗生素，遵循医嘱并完成疗程，避免滥用和不当使用抗生素导致细菌耐药性的产生。（4）维护血管通路：择适合患者的血管通路，通常有动静脉瘘、动静脉内瘘和中心静脉导管等。根据患者的具体情况，评估血管通路的选择。定期检查血管通路，包括触摸检查、听诊检查和超声检查等，以确保通路的正常血流和通畅性。通过定期检查，可以及早发现并处理任何异常情况。血管通路的护理十分重要，需要保持通路周围的皮肤清洁干燥，并注意预防皮肤感染。避免使用通路附近的区域进行注射或采血，以减少感染的风险。进行插管操作时，护理人

员应严格遵守无菌技术,包括正确的手部消毒、使用无菌手套和器械等,以减少感染的风险。定期监测血流量和血液压力,确保透析过程中的合适血流量和压力,避免过高或过低的情况对血管通路造成不良影响。(5) 提供营养支持:建议患者选择各类食物的组合,以保证摄入多种营养素。同时,需要根据医嘱和患者的具体情况,限制高磷、高钠、高蛋白等不良成分的摄入。肾病患者因为透析和肾脏功能不足,易发生营养不良,尤其是缺乏蛋白质。可以通过补充高质量蛋白质,如乳清蛋白、氨基酸等,提高患者的营养状况。肾病患者由于排泄功能减弱,容易导致电解质和维生素的代谢紊乱。可以通过口服或静脉注射等方式,补充钙、磷、铁、维生素D等电解质和维生素。通过定期检查身高、体重、BMI等指标,评估患者的营养状况,并根据检查结果调整饮食、口服补充剂或其他治疗措施。营养师可以向患者提供个性化的饮食建议,帮助患者制定健康的饮食计划。同时,护理人员可以向患者提供有关营养支持方面的知识,提高患者营养意识和自我管理能力。(6) 心理支持:与患者建立良好的沟通关系,倾听他们的需求、担忧和情绪表达。给予患者充分的时间和空间来表达自己的

情绪和想法。向患者提供关于肾透析治疗过程、期望效果、可能的并发症等方面的准确信息,帮助患者更好地了解 and 适应治疗。这有助于减轻不必要的焦虑和恐惧。提供情绪上的支持,鼓励患者积极面对生活和治疗的挑战。通过与患者进行心理咨询、心理疏导等方式,帮助他们应对焦虑、抑郁和情绪困扰。帮助患者建立和维护良好的社会支持网络,包括家人、朋友和相关支持组织。这些支持可以提供情感上的支持、实际帮助和信息资源。关注患者的生活质量,鼓励他们积极参与社交和娱乐活动,提高生活意义感和幸福感。而采用常规方法干预对照组。

1.3 观察指标

(1) 治疗依从性;(2) SAS、SDS评分评定不良情绪;(3) SF-36量表评价生活质量。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ($\bar{x}\pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗依从性: 观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 治疗依从性[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	35	19	14	2	94.29% (33/35)
对照组	35	15	11	9	74.29% (26/35)
χ^2					13.052
P					< 0.05

2.2 SAS、SDS评分: 观察组降低明显 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 SAS、SDS评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	59.36±4.21	43.25±3.33	60.24±4.15	45.24±3.85
对照组	35	59.33±4.50	51.25±3.95	60.22±4.19	52.58±3.95
t		0.215	13.625	1.254	10.258
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 生活质量: 观察组升高明显 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 生活质量 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	n	社会功能		躯体功能		认知功能		角色功能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	70.31±3.21	91.20±4.55	72.30±2.69	90.69±4.15	72.18±1.62	91.28±4.29	73.64±2.10	89.25±5.62
对照组	35	70.28±2.96	80.32±3.62	72.10±2.15	79.62±3.67	72.24±2.02	80.74±3.69	74.03±2.13	80.05±3.48
t		1.251	9.584	1.036	9.352	1.033	8.621	1.231	10.251
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

终末期肾病维持性血液透析是指肾功能严重受损,无法维持正常生理代谢需要,需要通过血液透析来替代肾脏的排除代谢废物和调节体液平衡的功能。血液透析是一种常见的肾脏替代治疗方法,通过血液透析机帮助过滤患者血液中的废物、盐分和水分,维持体内的电解质平衡和酸碱平衡^[3]。终末期肾病维持性血液透析是一项复杂而长期的治疗过程,需要患者与医护人员密切合作,积极配合治疗计划和护理,以提高生活质量和延长生命^[4]。

针对性护理干预是指基于个体的特定需求和状况,提供个性化和有针对性的护理措施和服务。这种干预方法将护理重点放在满足患者独特的护理需求上,以实现最佳的治疗效果和生活质量。本文通过探究针对性护理干预在终末期肾病维持性血液透析患者中的应用效果,结果显示,观察组治疗依从性较高,且不良情绪、生活质量改善更明显($P < 0.05$)。原因为:针对性护理干预可以帮助终末期肾病维持性血液透析患者改善生活质量^[5]。通过提供个性化的护理方案,帮助患者减轻症状和不适感,增强身体舒适度,提高精神状态,促进社交和情感支持。同时,针对性护理干预可以帮助患者增强自我管理能力^[6]。护理团队可以提供相关知识和技能培训,教授患者如何正确进行血液透析操作,掌握监测血压、体重和液体摄入等关键指标,并引导患者制定合理的饮食计划和药物管理。针对性护理干预可以有效防治终末期肾病维持性血液透析患者的并发症^[7]。护理团队可以密切监测患者的生理指标,及时发现并处理血液透析中出现的问题,如感染、低血压和静脉通路相关并发症等。针对性护理干预还可以提供患者所需的心理支持和心理健康服务^[8]。护理团队可以与患者建立良好的沟通和信任关系,倾听患者的情绪需求,提供情感支持和心理咨询,帮助患者应对焦虑、抑郁和心理压力等问题。此外,针对性护理干预可以提高终末期肾病维持性血液透析患者的治疗依从性。护理团队可以通过定期随访、教育培训和个体化的关怀,增强患者对治疗的认知和理解,减少治疗中断和

遵循治疗计划。因此,针对性护理干预的应用,可以有效改善终末期肾病维持性血液透析患者的生活质量,提供心理支持,促进治疗依从性。然而,护理团队在实施针对性护理干预时,应根据患者个体需求和情况,制定个性化的护理计划,并密切监测效果,及时调整和改进护理措施。

结束语

综上所述,针对性护理干预在终末期肾病维持性血液透析患者中应用可以获得更高的治疗依从性,有利于减轻其不良情绪,提升其生活质量。

参考文献

- [1]付媛媛,李娜.维持性血液透析治疗的终末期肾病患者自体动静脉内瘘自我护理能力的影响因素[J].国际护理学杂志,2023,42(17):3128-3131.
- [2]王宁,陈芳,王倩,等.IMB引导康复护理对终末期肾病维持性血液透析的应用效果[J].国际护理学杂志,2023,42(1):117-120.
- [3]陈艺曦,云洁,陈倩,等.延续护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者干预效果的Meta分析[J].牡丹江医学院学报,2022,43(1):76-80.
- [4]潘海燕,曾建好,成月莹,等.营养护理干预对终末期肾病维持性血液透析患者生活质量的影响[J].海南医学,2021,32(5):678-680.
- [5]孙丽,张晨.针对性强化心理护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者心理问题的干预效果[J].国际护理学杂志,2021,40(23):4307-4311.
- [6]李苹,陈瑶,王蕾.三维一体延续性护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者生活质量的影响[J].航空航天医学杂志,2021,32(2):237-239.
- [7]李焕,许洋.预见性护理在接受维持性血液透析的老年糖尿病肾病患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(18):144-146.
- [8]张小燕.饮食护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况、炎症反应及生活质量的改善效果分析[J].糖尿病新世界,2021,24(13):146-149.