

优质护理在糖尿病肾病血透患者中的干预效果分析

金忻雨

赤峰市肿瘤医院 内蒙古 赤峰 024000

摘要:目的:分析优质护理在DN血透患者中的应用效果。方法:选取2023年6月-2024年6月本院68例DN患者开展研究,均行血透治疗,用随机数字表法平均分为对照组34例,行常规护理,观察组34例,行优质护理,比较两组护理效果。结果:观察组的FBG、2hPG、SAS、SDS、BUN和Scr均明显低于对照组($P < 0.05$)。结论:给予DN血透患者优质护理能有效控制血糖,改善情绪和肾功能,具有推广价值。

关键词:优质护理;糖尿病肾病;血透;肾功能

DM属于多发病,其并发症多, DN就是其中之一, DN常见,危害明显,是致使DM死亡的重要因素^[1]。目前, DN研究热点有两方面,一为对症干预,二为有效护理。临床诊疗DN时,主要目的为减少尿蛋白排泄量,管控血糖指标, DN多行血透治疗,将血液内毒素清除,抑制DN进展。但血透时间长,影响因素多,医疗花费高,同时受疾病症状、自身因素等干扰,常存在负面心理,例如惆怅、恐惧等,干扰依从性,血透作用减弱^[2]。提供规范治疗时,联合全方位、科学护理,能改善负面心理,有效管控血糖,调节肾功能。纳入优质护理,其为新兴理念,渗透人文关怀,从多方面进行干预,作用明显。本研究以DN血透患者为对象,分析优质护理效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2023年6月-2024年6月本院68例DN患者开展研究,均行血透治疗,用随机数字表法平均分为对照组34例,男17例,女17例,年龄为32-74岁,平均年龄(51.62 ± 4.66)岁;观察组34例,男18例,女16例,年龄为33-75岁,平均年龄(51.71 ± 4.62)岁。两组一般资料($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:符合DN诊断标准;第一次行血透疗法;有完整资料;知情同意本次研究。排除标准:恶性肿瘤;肝肾功能异常;急性感染;其他因素引发的肾病;伴有精神疾病,例如精神分裂症等;言语障碍;全身性疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组行常规护理:介绍DN常识、血透程序等,提醒血透注意事项,讲解药物知识,嘱咐其遵医用药。

1.2.2 观察组

该组行优质护理:①健康教育:依据患者年龄、病情,知晓其文化程度,制定宣教计划,分析疾病认知水

平,了解心理特征,应用多元化技术。采取个别交谈,主要为口头教育,通过个别交谈,收集基础资料,识别潜在问题;制作宣传手册,将其放在护士工作台和血透室内,通过图文并茂法,加深认知;定期举办讲座。定期宣教,加深患者认知,令其更了解DN,强调DN危害、防控方法等,完成血透后,介绍控糖意义,提醒其科学运动,可管控血糖。②心理护理:进行血透时, DN者常有负面情绪,例如担心、焦虑等,积极和患者沟通,了解真实想法,搜集其心理信息,制定针对性干预法,提供心理疏导,强调负面心理危害,引导其调整心态。选择适宜方式,例如现场宣教法、放松疗法及播放音乐等,转移注意力,强化信心。提供家庭支持,予以家属指导,令其理解、关怀患者,提供温暖,建立信心。③饮食干预:分析患者身体情况,结合血糖参数、体质量等,制定饮食计划,选择食物时,以容易消化、低钠、富含优质蛋白等为原则,合理搭配营养,维持机体需求。和家属密切协作,发挥监督作用。④血透干预:做好皮肤干预,特别是穿刺点,及时更换敷料,秉持无菌理念,维护皮肤清洁、干燥。监测生命体征,如果出现异常,要马上干预,提供对症疗法。血透时有效控制血压,令其处于($80 \sim 90$) mmHg-($130 \sim 140$) mmHg,进行透析前,禁止采取胰岛素,防范低血糖。观察透析管路,评估其固定情况,防范脱管。⑤运动护理:科学运动便于控制血糖,提升免疫力,结合患者体质、病情,制定运动计划,主要选择有氧运动,主要有散步、慢跑等。如患者岁数大,进行运动时,要有家属陪同,防范低血糖。适当控制运动频率、强度,保证患者无疲乏感。⑥血管通路干预: DN的血管通路至关重要,要加强护理。 DN患者,常见于老年人,一般伴有基础疾病,为其提供动静脉内瘘,避免受反复穿刺影响,产生创伤,引发疼痛。完成内瘘术后,要采取抗凝剂,防范内瘘血栓堵塞。观察穿刺部位,维护其清洁,提

供宽松、柔软的衣服,开展手部训练,改善静脉痿功能。
 ⑦药物护理:DN患者难以管控血糖,整体效果不佳,按照医嘱,采取胰岛素,提醒患者切忌增减药量,谨慎采取磺脲类药物、双胍类药物等。⑧防范并发症:监测患者脉搏、神志等变化,观察有无异常现象,例如脉搏虚弱、面色苍白及神志异常等,如有,马上停止血透,关注血压变化,若其明显波动,应立即告诉医师。进行透析时,或外出时,要备好饼干、糖果等,若出现不适,可能为低血糖,此时可食用。⑨延续性干预:进行血透后,定期随访,通过电话进行,1次/周,定期上门随访,1次/月,了解病情变化、饮食情况和睡眠状况等,依据取得的信息,改正护理计划。

1.3 观察指标

评价血糖指标:处于空腹状态,抽取静脉血,借助全血糖仪,测量FBG和2hPG^[3]。评价心理状态:焦虑用SAS量表,界限57分,抑郁用SDS量表,界限55分^[4]。评价肾功能:处于禁食状态,>4h,应用真空采血管,抽取患者静脉血,借助全自动生化分析仪,检验BUN和Scr^[5]。

1.4 统计学方法

SPSS28.0处理数据,($\bar{x}\pm s$)表示计量,行 t 检验, $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血糖指标比较

对比FBG和2hPG,观察组均更低($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组血糖指标比较[n($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	FBG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	9.12±1.42	5.32±1.14 ^a	12.84±1.18	8.44±1.13 ^a
对照组	34	9.15±1.39	7.67±1.29 ^a	12.86±1.15	10.57±1.53 ^a
t	/	0.088	7.960	0.071	6.530
P	/	0.930	0.000	0.944	0.000

注:与本组干预前比较,^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组心理状态比较

详见表2。

对比SAS、SDS评分,观察组均更低($P < 0.05$)。

表2 两组心理状态比较[n($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	57.37±5.26	33.16±3.67 ^a	55.37±3.16	33.16±5.22 ^a
对照组	34	57.41±5.20	42.33±4.15 ^a	55.40±3.13	40.07±4.47 ^a
t	/	0.032	9.652	0.039	5.863
P	/	0.975	0.000	0.969	0.000

注:与本组干预前比较,^a $P < 0.05$ 。

2.3 两组肾功能比较

对比BUN和Scr,观察组均更低($P < 0.05$)。详见表3。

表3 两组肾功能比较[n($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数	BUN ($\mu\text{mol/L}$)		Scr (mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	34	358.61±11.41	216.15±12.67 ^a	16.36±1.53	10.22±1.25 ^a
对照组	34	359.50±10.52	278.56±12.18 ^a	16.40±1.51	13.84±1.34 ^a
t	/	0.334	20.706	0.109	11.519
P	/	0.739	0.000	0.914	0.000

注:与本组干预前比较,^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

DM患者与日俱增,严重影响国民健康,目前已成为

一项严重公共卫生问题。相关研究显示,患有DM后,多个脏器受损,其中尤以肾脏最严重,一旦肾功能衰竭,到达终末期后,会威胁生命^[6]。和DM相比,患有DN者,更易出现并发症,患者存活率下降,会影响预后。为了控制DN病情,提升预后,要开展全面、精细化护理。

对于常规护理,其多遵医执行,实施基础措施,缺乏特异性、针对性,效果不佳。有关研究提出,护士配合度、医师技能水平直接关系DN疗效,故而,面对DN患者,要开展优质护理^[7]。关注患者情绪,提供适当疏导,能减轻恐惧、不安等心情,增加有效性,形成良好关系。渗透人文关怀,秉持以人为本理念,关注社会、患者身心,进行干预,以增加舒适度。结合患者理解能力、认知情况等,采取多元技术,进行宣教,加强患者认知^[8]。研究结果显示和对照组比,观察组的FBG和2hPG均更低($P < 0.05$),代表采取优质护理,血糖改善更明显,能纠正患者习性,改善其行为,增加依从性。观察组的SAS、SDS评分均更低($P < 0.05$),表示该模式重视患者心理,便于疏导负面情绪。了解患者心声,倾听其主诉,灵活借助各种方法,讲解经典案例,采取心理暗示法等,改善负面情绪。观察组的BUN和Scr均更低($P < 0.05$),表明该模式能改善肾功能,防范DN进展,减轻DM,结合患者病情,实施科学措施,纠正行为,能消除DN恶化因素。说明应用优质护理可以提升DN预后,维护身心健康。

综上所述,给予DN血透患者优质护理能有效控制血

糖,改善情绪和肾功能,具有推广价值。

参考文献

- [1]陈健,陈姍,沈煜彦. 优质护理在糖尿病肾病血透患者中的干预效果分析[J]. 糖尿病新世界,2024,27(2):158-161.
- [2]钟云妹,陈殷仪,阮荷花,柳晓明. 富亚麻酸膳食联合动静脉内瘘强化护理在糖尿病肾病维持性血透患者中的应用研究[J]. 黑龙江医学,2021,45(6):621-622+625.
- [3]徐加荣,何文康,万树红. 细节护理对糖尿病肾病血透患者的影响分析[J]. 糖尿病新世界,2023,26(24):148-150+154.
- [4]黄燕. 预见性护理干预在糖尿病肾病维持性血透中的应用价值研究[J]. 智慧健康,2023,9(27):236-239.
- [5]俞激. 预见性护理降低糖尿病肾病患者血透中低血糖的效果评价[J]. 糖尿病新世界,2023,26(12):121-124.
- [6]许珊珊,张一,高称称. 基于罗森塔尔效应模式护理对糖尿病肾病血透治疗患者焦虑状态及炎性反应的影响[J]. 医学理论与实践,2023,36(9):1585-1587+1614.
- [7]王国珍,张立献,杨凤,胡玉翠,张媛荔,刘景丽. 预见性护理对糖尿病肾病血液透析患者健康知识掌握程度及低血糖发生率的影响[J]. 糖尿病新世界,2021,24(13):142-145.
- [8]耿正,郑群,刘韵. 预见性护理用于糖尿病肾病维持性血透患者中的效果评价[J]. 糖尿病新世界,2023,26(2):13-16.