

血液透析患者应用综合护理的干预效果

胡小敏* 周 娴

国药葛洲坝中心医院 湖北 宜昌 443000

摘要:目的:探讨肾衰竭血液透析患者应用综合性护理的临床干预效果及对透析期间并发症的影响。方法:选择本院肾内科2020年2—12月收治的84例肾衰竭血液透析患者为研究对象。根据临床中使用的不同护理方法将患者分为常规护理组和综合护理组各42例。常规护理组患者给予血液透析常规护理,综合护理组患者给予血液透析综合性护理干预。比较两组护理前后SAS评分、SDS评分及并发症发生率。结果:护理干预前,两组SAS评分、SDS评分,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理干预后,两组SAS评分、SDS评分均明显低于护理干预前,且综合护理组明显低于常规护理组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。综合护理组静脉血栓、低血压、感染及高血钾症等并发症发生率为7.14%,明显低于常规护理组的23.81%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:相较于常规护理干预,综合性护理干预对血液透析的肾衰竭患者干预效果更满意,可明显改善患者的不良情绪,减少临床并发症,值得临床应用和推广。

关键词:血液透析;肾衰竭;护理干预;并发症影响;干预效果

DOI: <https://doi.org/10.37155/2717-5650-0302-11>

引言

随着社会经济的快速发展,我国慢性肾病发病率逐年升高,每年高达10%,晚期死亡率高达22%。血液透析是终末期肾脏病变的最重要的替代治疗方法之一,可有效延长患者生命周期,降低体内毒素水平,减轻患者症状,但存在各种急慢性并发症,如低血压、营养不良、感染、过敏、心力衰竭、贫血、骨性疾病等^[1],因此采取具有针对性的预防措施尤为重要。综合护理技术在预防透析并发症方面,以其独特的理论基础、多样化的护理方法、优质的临床疗效及患者接受认可度高,在临床越来越受到关注。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择我院肾内科2020年2—12月收治的84例肾衰竭血液透析患者为研究对象。所有患者意识清楚、能进行正常的沟通和交流,病情稳定,血液透析时间>6个月,自愿参与本次研究。根据临床中使用的不同护理方法分为常规护理组和综合护理组各42例。常规护理组男性19例,女性23例;年龄45~70岁,平均(52.49 ± 5.57)岁;透析时间6个月~1.8年,平均(1.02 ± 0.63)年;合并基础疾病:肾炎性肾衰竭30例,糖尿病肾病肾衰竭12例。综合护理组男性22例,女性20例;年龄45~71岁,平均(54.16 ± 6.13)岁;透析时间6个月~1.6年,平均(0.96 ± 0.58)年;合并基础疾病:肾炎性肾衰竭32例,糖尿病肾病肾衰竭10例。研究经院伦理会批准同意,两组临床基础资料,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

常规护理组患者谨遵医嘱进行血液透析治疗,并同时给予用药指导、日常监护、皮肤护理及相应并发症处理等常规护理干预。综合护理组给予综合性护理干预,包括以下几方面。(1)透析相关健康教育。给患者讲解相关知识,透析过程注意事项,提高患者认知水平同时,叮嘱患者戒烟戒酒,保证充足的睡眠,无不良生活陋习,进行运动指导等。(2)心理指导。长时间的血液透析治疗会增加患者的焦虑感,使患者出现各种不良情绪;护理人员可根据患者家庭背景、性格特征及自身素质水平等实施心理指导,可通过讲解成功案例、鼓励病友多沟通交流、发动家属给予积极心理安慰和疏导等方式,以帮助患者改善心理状态,从而保证透析治疗的顺利进行^[2]。(3)用药指导。透析期间严格遵医嘱,按时按量用药,对于需要治疗的感染患者,尽量避免肾毒性类药物的应用。(4)健康饮食指导。结合

*通讯作者:胡小敏,1991年12月,汉,女,湖北天门,国药葛洲坝中心医院,护士,护师,本科,研究方向:肾内科护理。

患者自身状况, 补充高蛋白及高能量食物为主, 控制钠、磷、钾等摄入量, 同时避免富含草酸、铁元素的食物。
(5) 并发症护理。透析过程中, 需要密切观察患者心率、血压等各项指标, 一旦出现异常或不良反应等, 应立即采取相应措施, 减少患者并发症发生率。

1.3 观察指标

比较两组护理前后情绪状态变化及并发症发生情况。干预前后情绪状态变化采用焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)评价, SAS评分>50分为存在焦虑状态, SDS评分>53分为存在抑郁状态, 评分越高, 表示患者焦虑及抑郁程度越严重。记录两组患者透析期间静脉血栓、低血压、感染及高血钾症等并发症发生情况^[3]。

1.4 统计学处理

统计学分析采用SPSS22.0软件, 计量资料均以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 比较采用 t 检验, 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者并发症发生情况比较, 综合护理组并发症发生率为7.14%, 明显低于常规护理组的23.81%, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 综合护理组与常规护理组患者并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	静脉血栓	低血压	感染	高血钾症	并发症发生率
常规护理组	42	3 (7.14)	4 (9.52)	1 (2.38)	2 (4.76)	10 (23.81)
综合护理组	42	1 (2.38)	1 (2.38)	0 (0.00)	1 (2.38)	3 (7.14)
χ^2 值						4.459
P 值						0.035

3 讨论

慢性肾功能衰竭属于祖国医学“肾痹”、“腰痛”、“尿浊”等疾病范畴, 病机关键在于“肾虚、气弱、血癖、浊毒”, 肾气亏虚, 气化不利, 水液代谢障碍, 水湿泛滥, 发为水肿, 肾元亏虚, 不能蒸化以温煦脏腑, 功能虚衰, 中焦脾胃失调, 运化失职, 浊瘀阻滞, 清浊不分, 升降失司, 症见恶心呕吐、便秘腹泻; 气血生成不足, 脉络失养, 筋脉不充, 则见肢颤痠挛; 日久脾肾两虚, 精微流失, 营养不良, 日渐消瘦; 病久痰瘀阻窍, 蒙蔽心脑, 生风动血, 酿生危象, 病变脏腑主要在肾, 涉及心、脑、肝、脾等多脏腑, 病变后期可致多脏受损。中医综合疗法治疗可从清除毒素、改善内环境、改善凝血机制障碍、调节脂质代谢及免疫功能、阻止肾小球硬化等多环节、多机制延缓肾功能衰竭^[4]。

肾衰竭是以水、电解质紊乱, 代谢产物潴留, 酸碱平衡被打破为主要症状表现, 同时累及全身系统结构和功能的一种临床综合征, 可引起患者生活质量下降, 若不能给予及时有效的治疗, 可威胁患者生命安全^[5]。血液透析作为肾衰竭临床上最佳治疗手段, 在改善患者预后, 提高生活质量方面具有确切的疗效, 但由于受到透析时间长、患者家庭经济条件以及透析过程中出现的并发症等多种因素的影响, 导致患者易出现不良情绪, 进而给患者持续性的临床治疗造成了一定障碍。此外, 患者自身对疾病的认识不足、饮食不健康等也可对透析结果造成不良影响。

研究表明, 应用具有针对性的综合干预措施预防并发症显得尤为重要。随着临床“优质护理”理念的推广, 中医综合护理技术在预防透析并发症方面, 以其独特的理论基础、多样化的护理方法, 优质的临床疗效, 以及患者良好的接受认可度, 在临床越来越受到关注。本研究中应用的穴位药敷可以通过皮肤局部, 沿经络分布直达病所, 发挥益肾壮元, 扶正泻浊的功效; 脐疗可有效改善脾胃消化功能, 调理脏腑; 艾灸神阙穴可有效改善透析后恶心、呕吐等症状; 耳穴压豆、中药敷贴治疗、足浴的配合使用, 均可有效维持患者的血压在正常范围内; 足浴尚可改善下肢血液循环, 减轻水肿, 起到扶正通络的功效; 穴位按摩可有效调节经络气血, 改善失眠, 配合音乐舒缓、心理疏导, 通过调理情志而纠正脏腑功能。

综合护理是一种常用护理方法, 相较于常规护理, 综合性护理通过对透析患者开展健康教育、饮食及运动指导、心理指导、用药指导及并发症护理等全面性的干预, 对于疾病能起到更好的辅助效果。本研究对肾衰竭血液透析患者实施了综合性的护理干预后发现, 综合护理组SAS评分、SDS评分均明显低于常规组, 静脉血栓、低血压、感染及高

血钾症等并发症发生率明显低于常规护理组。

综上所述，肾衰竭血液透析患者应用综合性护理的护理效果满意，值得临床应用和推广。

参考文献：

- [1]贾东影.舒适护理模式配合血液透析治疗慢性肾衰竭的临床研究[J].中国现代药物应用, 2020, 10(15):47-48.
- [2]胡曼丽.精细化护理干预改善维持性血液透析患者负性情绪, 生活质量的效果[J].国际护理学杂志, 2020, 38(19): 80-83.
- [3]刘金玲, 付初蕾.慢性肾衰竭患者血液透析治疗中应用舒适护理的可行性[J].中国医学创新, 2017, 14(17):93-96.
- [4]阮英玲.综合护理在血透患者的应用效果观察[J].养生保健指南, 2020(29): 188
- [5]周夏, 薛云丽.中医临床护理路径对慢性肾衰竭住院患者依从性及护理质量的影响[J].现代中西医结合杂志, 2019, 25(4):40-43.