

不同阶段护理干预对血液透析患者血钾水平的改善探讨

彭婵媛

武汉市中医医院汉阳院区 湖北武汉 430050

摘要: **目的:** 分析评估血液透析患者应用不同阶段护理干预对于血钾水平产生的影响。**方法:** 随机筛选 2021 年 6 月—2022 年 12 月本院接受血液透析治疗的患者作为研究对象, 筛选样本共计 100 例, 选用随机数字表法分组处理, 将其划分并命名为对照组和观察组, 前者应用常规护理, 后者实施不同阶段护理, 对比血钾水平、生活质量、自护能力。**结果:** 护理前, 组间血钾水平对比无显著差异 (P 值 <0.05)。护理后, 与对照组相比较, 观察组血钾水平较低 (P 值 <0.05)。测定组间生活质量评分, 观察组各指标参数高于对照组 (P 值 <0.05)。以对照组评估结果为参照, 观察组自护能力较高 (P 值 <0.05)。**结论:** 血液透析治疗期间应用不同阶段护理可以全面改善患者生活质量, 在降低血钾水平的同时提高了自身护理能力, 值得借鉴。**关键词:** 不同阶段; 护理干预; 血液透析; 血钾水平

Discussion on the improvement of blood potassium level of hemodialysis patients by nursing intervention at different stages

Chanyuan Peng

Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan, Hubei 430050

Abstract: **Objective** To analyze and evaluate the influence of nursing intervention at different stages on blood potassium level in hemodialysis patients. **Methods** Randomly select patients who received hemodialysis treatment in our hospital from June 2021 to December 2022 as the research object. A total of 100 cases were selected and randomly divided into control group and observation group. The former was given routine care, while the latter was given different stages of care. The blood potassium level, quality of life and self-care ability were compared. **Results** Before nursing, there was no significant difference in blood potassium level between the two groups ($P < 0.05$). After nursing, compared with the control group, the blood potassium level in the observation group was lower ($P < 0.05$). The quality of life scores between groups were measured, and the indexes and parameters in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). According to the evaluation results of the control group, the self-care ability of the observation group was higher ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of different stages of nursing during hemodialysis treatment can improve the quality of life of patients in an all-round way, reduce the level of blood potassium and improve their own nursing ability, which is worth learning.

Keywords: Different stages; Nursing intervention; Hemodialysis; Blood potassium level

近年来, 终末期肾脏疾病发生率逐年增长, 对于患者生存质量具有严重影响, 增加了家庭以及社会负担^[1]。而血液透析属于肾病患者常用的肾脏替代疗法, 对于改善患者病情、维持电解质平衡以及延长生存时间具有确切效果, 但是血液透析治疗过程更为漫长, 长时间治疗会造成患者钙磷代谢紊乱, 对于营养状态具有负性影响, 如果不采取干预措施会增加不良反应发生风险性^[2]。由此可见, 患者于血液透析治疗期间加强护理干预十分必要, 但是常规护理缺乏针对性指导, 采取固化模式, 护理效果不够理想。不同阶段护理干预属于新型护理方案, 依照患者实际情况划分为无认知、认知、准备、行动、维持等阶段采取针对性护理, 对于改善患者生活习惯、调节负性情绪具有重要意义^[3]。为此本文选取采取血液透析的 100 例患者行随机对照试验, 探究不同阶段护理干预的应用价值, 现报道如下。

一、一般资料与方法

1. 一般资料

本次研究时间为 2021 年 6 月—2022 年 12 月, 以本院采取血液透析治疗的患者为研究主体, 筛选样本量 100 例, 应用随机数字表法划分并命名为对照组、观察组。对照组入组对象中男性患者共计 30 例, 女性患者数量为 20 例, 年龄选取范围于 37-70 岁, 计算均值为 (53.69 ± 3.04) 岁, 透析时间为 6 个月-4 年, 平均 (2.34 ± 0.32) 年。观察组入组对象中包含男性患者 33 例, 女性患者 17 例, 年龄选取范围于 32-74 岁, 计算均值为 (53.55 ± 3.25) 岁, 透析时间为 1-3 年, 平均 (2.29 ± 0.34) 年。对比两组基本信息, 经统计学研究未见明显差异 (P 值均 >0.05)。

纳入标准: 入组对象符合血液透析指征; 血液透析时间均大于 3 个月; 具备正常交流以及表达能力; 意识清晰、精

神状态良好；研究遵循知情原则。

排除标准：表现为甲状腺功能亢进；合并发生严重贫血；凝血功能处于异常状态；进食障碍；认知功能严重损伤；患有恶性肿瘤以及精神类疾病；研究中途退出者。

2.方法

对照组患者于血液透析治疗期间应用常规护理，由责任护理人员引导患者完善常规检查，密切监测生命体征变化情况，为患者发放血液透析的相关健康宣传资料，采取口头讲解的方法向患者详细说明日常饮食、运动注意事项，展开基础心理疏导，为患者提供居家饮食、运动以及心理护理。

观察组应用不同阶段护理干预：（1）组建护理小组：评估患者入院治疗时所处认知阶段，将患者划分为小组形式，每个小组由专科护理人员负责，持续干预 6 个月。（2）无认知阶段：患者缺乏血液透析、液体摄入认知，缺乏自我管理能力，由护理人员为患者提供个体指导，采取集中授课形式向患者介绍液体摄入控制的重要性，提高患者对于自身疾病、血液透析治疗的认知水平，强调相关注意事项。对于表现出负性情绪的患者采取心理疏导，帮助患者建立自信心，促使患者意识到行为习惯、生活方式对于病情恢复产生的影响。

（3）认知阶段：处于此阶段的患者虽然对于自身体重、液体摄入具有一定认识，但是缺乏明确的护理计划。在此期间由护理人员详细介绍液体摄入过多时存在的问题，做好总结、记录工作，确定患者血液透析期间的合理液体摄入量，制定针对性干预计划。（4）准备阶段：患者态度有所转变，护理内容依然以个体化指导为主，由护理人员告知患者如何监测体重，帮助患者充分掌握饮食记录方法，明确自身每日进食量以及液体摄入情况，根据个体需求调整膳食结构，分配每餐食物量，加强患者之间的沟通以及交流，分享护理经验。

（5）行动阶段：评估患者对于液体摄入技巧的掌握情况，明确患者处于此阶段时存在的护理问题，给予患者心理支持，鼓励患者坚持良好的生活习惯。（6）维持阶段：给予患者针对性指导，处于此阶段时患者态度、行为发生明显改变，但是随着时间延长可能会受到影响。在护理期间由护理人员给予患者鼓励和支持，对于患者态度改变进行肯定，监测患者体重变化以及机体营养状态，协助患者展开自身行为管理，分析解决护理期间存在的问题，支持患者和病友积极沟通交流。

3.观察指标

血钾水平：护理前、护理后测定两组患者血钾水平。

生活质量：在采取相应护理方案后应用生活质量测定量表（QOL 评分）从心理、环境、躯体状态以及社会功能等

角度评估生活质量，单项指标满分为 100 分，所得数值越高即患者生活质量越高^[4]。

自护能力：评估量表应用自我效能感量表（ESCA 评分），评估内容包含自我概念、自我效能、自我责任感以及自我护理技能，量表评估范围于 0-172 分，所得数值和自我护理能力正相关^[5]。

4.统计学方法

应用 SPSS 19.0 软件对研究数据进行统计学处理。生活质量、血钾水平、自护能力等计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间、组内比较采用 t 检验；性别隶属于计数资料，用例（%）表示，组间、组内比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

二、结果

1.两组血钾水平对比

护理前，对照组、观察组血钾水平无统计学差异（ $P > 0.05$ ）；护理后，观察组血钾水平低于对照组，对比结果均为（ $P < 0.05$ ），如表 1 所示。

表 1 血钾水平对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	护理前	护理后	t	P
观察组	50	4.24±1.27	2.29±0.54	9.991	0.000
对照组	50	4.23±1.56	3.21±1.05	3.836	0.000
t 值	--	0.035	5.509	--	--
P 值	--	0.972	0.000	--	--

2.两组生活质量评估

生活质量测定结果显示为观察组各项指标数值均高于对照组（ $P < 0.05$ ），如表 2 所示。

表 2 两组生活质量评估量表（ $\bar{x} \pm s$ 、分）

组别	例数	心理	环境	躯体状态	社会功能
观察组	50	82.75±4.85	83.46±4.12	81.45±4.17	82.05±4.12
对照组	50	76.29±6.05	78.93±6.05	77.63±5.12	77.08±5.71
t	--	5.891	4.376	4.091	4.991
P	--	0.000	0.000	0.000	0.000

3.两组患者自我护理能力对比

观察组自我概念、自我效能、自我责任感以及自我护理技能评分均高于对照组（ P 值 < 0.05 ），见表 3。

表 3 自我护理能力评估量表（ $\bar{x} \pm s$ 、分）

组别	n	自我概念	自我效能	自我责任感	自我护理技能
观察组	50	31.06±4.45	33.42±3.04	31.24±3.25	29.65±4.56
对照组	50	27.93±4.28	30.03±4.17	26.69±3.26	26.74±4.14
t 值		3.585	4.645	6.989	3.341
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

三、讨论

血液透析属于临床常用的肾脏替代疗法,于肾病患者治疗期间被广泛应用,不仅可以控制患者病情进展,还能延长生存质量,但是患者因治疗时间比较长,可能会出现代谢紊乱以及蛋白质丢失等不良情况,甚至会出现营养不良,还有部分患者出现负性情绪,对于透析治疗效果具有直接影响^[6-7]。可见,对于血液透析患者而言治疗期间应用针对性护理措施十分关键,但是常规护理难以解决患者心理困扰,很难满足患者护理需求。

此次研究观察分析血液透析治疗患者应用不同阶段护理干预的临床意义,所得研究结果显示,护理前,对照组、观察组血钾水平对比无统计学差异 ($P>0.05$); 护理后,观察组血钾水平低于对照组,对比结果均为 ($P<0.05$)。测定两组患者生活质量评分,观察组所得数值均高于对照组 ($P<0.05$); 观察组自我概念、自我效能、自我责任感以及自我护理技能评分均高于对照组 (P 值 <0.05), 可见不同阶段护理干预有利于改善血液透析治疗患者的血钾水平,可提升生活质量和自我护理能力。具体原因分析如下: 在常规护理模式应用期间护理人员大多为遵医嘱被动执行基础护理,取得的效果不够理想,具有一定的应用局限性,为改善患者透析效果还需对患者正确干预以及引导^[8]。不同阶段护理始终贯彻以患者为中心的护理服务理念,在患者不同阶段采取不同的护理干预项目,提高了对于患者个体行为动态变化的重视度,可满足患者个体护理需求^[9]。不同阶段护理于实际应用期间在无认知阶段详细介绍血液透析治疗的注意事项,认知阶段持续加强个体化指导,能够帮助患者充分意识到体重控制、液体摄入量控制的重要性,有利于促使血液透析治疗措施顺利展开,引导患者主动改变自身行为和态度^[10]。准备阶段内帮助患者掌握液体摄入方法,采取健康讲座等方式加强病友沟通交流,可增强患者治疗自信心,为患者树立健康行为奠定基础,加强心理疏导有利于减轻患者负性情绪^[11]。行动阶段内对于患者的表现给予肯定,了解患者护理问题以后解答疑惑,维持阶段内鼓励患者家属积极参与到护理工作期间,给予患者更多的鼓励和关怀,有利于帮助患者保持良好的行为习惯,避免发生外界不良影响产生的刺激性作用,

可以预防错误认知反复发作^[12]。

综上所述,血液透析治疗患者应用不同阶段护理干预具有突出优势,有利于调节患者机体血钾水平,提高了患者生活质量以及自我护理能力,具有较高的借鉴和推广价值。

参考文献

- [1]黎海英.个性化心理护理对慢性肾脏病 5 期维持性血液透析患者情绪、依从性与护理满意度的影响[J].透析与人工器官,2022,33(04):61-64.
- [2]盖真真,郭倩倩,周宣宣.肾衰竭患者血液透析中舒适护理的应用效果[J].中国城乡企业卫生,2022,37(12):79-82.
- [3]李新霞,王以旺,张晓英.不同阶段护理干预对血液透析患者血钾与情绪的影响研究[J].现代中西医结合杂志,2022,31(01):122-125.
- [4]麦翠芳,颜碧燕,梁翠云.时机理论对早期血液透析患者自我护理能力及生存质量的影响[J].中国当代医药,2020,27(22):222-225.
- [5]宋蓉蓉,何恩晓,李娜娜.分阶段教育联合分级随访在尿毒症维持性血液透析患者中的应用[J].河南医学研究,2022,31(11):2097-2100.
- [6]吴金娇,郭玉莹,周良琴,等.系统化认知护理对肾衰竭行血液透析患者机体营养和认知能力的影响[J].透析与人工器官,2022,33(03):65-68+80.
- [7]蔡速琼.基于健康信念模式的护理干预对糖尿病肾病血液透析患者自我护理的应用效果[J].透析与人工器官,2022,33(03):69-72+88.
- [8]吴中均,刘佳,陈琳.多普勒远红外线照射仪联合综合护理在血液透析患者动静脉内瘘护理中的应用价值[J].医疗装备,2022,35(18):183-185.
- [9]胡梦君,汪广凤.分阶段延续护理在血液透析患者动静脉内瘘自我护理能力中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(18):183-185+189.
- [10]乔纳,汪旭华.临床护理路径干预对血液透析患者营养状况及并发症的影响[J].临床医学工程,2022,29(09):1269-1270.
- [11]魏娟,乔纳.循证护理对慢性肾衰竭血液透析患者遵医行为、自我护理能力及生活质量的影响[J].临床医学工程,2022,29(09):1319-1320.
- [12]何恩晓,宋蓉蓉,李娜娜.医院-社区-家庭三元联动护理模式在尿毒症维持性血液透析患者中的应用[J].青岛医药卫生,2022,54(04):307-310.