

针对尿毒症患者血液透析护理的临床效果研究

孙钰林

山东大学附属威海市立医院 山东 威海 264200

【摘要】目的：研究对尿毒症患者血液透析应用针对性护理的具体临床效果。方法：采用2021年8月-2022年8月我院收治的71例尿毒症患者，所有患者均需实行血液透析治疗，其中36例仅采用常规护理的患者为对照组，另外35例实行针对血液透析的患者为观察组，对两组临床各项指标进行比较，并对患者临床不良反应、心理状态、生活质量进行观察评估。结果：护理后观察组各项临床指标均优于对照组，其不良反应发生率、不良情绪评分低于对照组，生命质量评分高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：针对尿毒症患者血液透析护理具有较佳的临床效果，改善患者的各项指标，降低其不良反应及不良情绪，提高治疗期间患者的生活质量，有效提升护理水平。

【关键词】尿毒症；血液透析；针对护理；临床效果；不良反应；心理状态

Study on the Clinical Effect of Hemodialysis Nursing in Uremic Patients

Yulin Sun

Weihai Municipal Hospital Affiliated to Shandong University, Shandong Weihai 264200

Abstract: Objective: To study the specific clinical effect of targeted hemodialysis care in uremia patients. **Methods:** 71 patients with uremia admitted to our hospital and treated with hemodialysis from August 2021 to August 2022 were selected as the research objects. Among them, 36 patients in the control group were only given routine nursing, another 35 cases for hemodialysis patients named observation group. Comparing the clinical indicators of two groups, and observing and evaluating the clinical adverse reactions, psychological status, and quality of life of patients. **Results:** After nursing, all the clinical indicators of the observation group were better than those of the control group, the incidence of adverse reactions and the score of adverse mood were lower than that of the control group, and the quality of life score was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The hemodialysis nursing for uremia patients has better clinical effects, which can improve the indicators of patients, reduce their adverse reactions and bad mood, improve the quality of life of patients during treatment, and effectively improve the nursing level.

Keywords: Uremia; Hemodialysis; Nursing; Clinical effect; Indicators; Adverse reactions; Psychological state; Quality of life

尿毒症（uremia）又称慢性肾衰竭，由于肾脏器官功能出现不可逆性损伤，导致机体功能逐步丧失、代谢紊乱，综合形成的慢性肾衰疾病，而慢性肾衰的终末期则成为尿毒症，临床病症较为严重，临床中患者多表现为面色灰暗、血压上升、尿量异常、水肿、食欲不振等，危及生命。目前临床治疗方式有肾移植、血液透析，临床绝大部分患者采取血液透析治疗，维持患者生命，而血液透析对患者机体造成的副作用也较大，易引发多种并发症，对其生命健康造成威胁，为保障临床治疗的有效实施，减少其并发症和不良反应，临床护理在此尤为重要。本文通过对尿毒症血液透析患者实行针对性护理研究其具体临床效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2021年8月-2022年8月我院收治的71例尿毒症患者，所有患者均需实行血液透析治疗，其中36例仅采用常规护理的患者为对照组，另外35例实行针对血液透析的患者为观察组。其中对照组女：男为13:23，年龄26~89（56.74±3.95）岁，文化水平：7例初中以下，11例高中/中专，18例大专以上；观察组女：男为14:21，年龄25~88（56.95±3.84）岁，文化水平：8例初中以下，10例

高中/中专，17例大专以上。两组临床资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），患者均自愿参与，我院伦理委员会知情并批准。

纳入标准：（1）完善临床相关性检查，并经资深医师确认为尿毒症患者；（2）均符合血液透析指标者，如血清肌酐大于707 $\mu\text{mol/L}$ ，内生肌酐清除率低于15 mL/min 等；（3）临床依从性良好；（4）能够完全性配合本次研究者。**排除标准：**（1）无法配合本次研究者；（2）已提前接受相关护理的患者；（3）非自愿参与；（4）依从性极差。

1.2 方法

对照组实行常规护理，实行健康知识讲解、疾病知识普及，协助患者完善相关检查，并引导患者进行血液透析，检测治疗过程中患者的生命体征，在每次治疗后进行检测患者各项生命指标，并及时告知医师等。

观察组采用针对尿毒症患者血液透析护理（1）尿毒症患者多存在不良情绪，及对血液透析的恐惧，因此在治疗前需要予以心理引导，告知其血液透析的方式方法、具体作用、后续效果及相关注意事项，让患者明确血液透析整体流程，从而减少患者的恐惧、紧张感，并加强对护理人员信任感和依从度，对于患者存在的疑问及时解答，并适当进行听音乐、聊天、分享故事等方式来转移患者的注

意力, 拉近护患关系, 保障后续血液透析时患者的稳定性。

(2) 在实行血液透析过程中护理人员保障各通路流畅, 观察患者体征变化, 及时调整血流变化, 时刻关注患者的生命体征、面色、神情, 若出现不良反应立即报告医师, 并采取对应的护理措施, 保障患者的生命健康。并且需要注意保护患者的血管, 尽量减少对血管造成的损伤, 并做好无菌操作, 预防感染。(3) 治疗结束后及时检查穿刺部位, 观察是否渗血、渗液情况, 及时清洁并进行纱布的更换, 在对血液透析拔针时注重快准手法, 立即使用纱布按压直至无渗血, 并对穿刺部位实行热毛巾湿敷, 活化血管, 减少相关危险因素。(4) 透析过程注重患者的饮食饮水, 尽量避免呛咳情况, 减少吸入性肺炎发生的可能性, 提前告知患者透析过程需禁食, 并给予饮食指导, 优选动物蛋白, 如鸡、鱼、牛肉等, 适当补充微量元素, 如钙、铁、锌等, 并控制水分摄入, 500ml 以内为宜, 限制钠盐、钾、磷、动物内脏、刺激性食物的摄入, 并保障患者合理饮食, 观察透析后相关不良反应。(5) 清洁卫生的护理: 针对行动困难的患者协助其进行洗脸、刷牙、漱口、身体清洁等, 并注重室内空气流通、消毒杀菌, 减少临床感染的危险因素, 饮食后及时漱口, 维持口腔清洁。(6) 注重活动: 根据患者病情恢复程度进行肢体活动, 协助其行走、伸展活动, 必要时可采用按摩、牵引的方式给予患者被动活动, 减少

患者不适感。

1.3 观察指标

收集患者临床检验指标, 包含生化指标、血压、尿素氮水平、血肌酐等评估患者的病情状态; 观察并记录两组临床不良情况, 如皮肤感染、胃肠道不适、下呼吸道感染、泌尿系统感染等进行统计比较; 参考 SDS、SAS- 抑郁、焦虑自评量表评估患者护理前后的临床心理状态, 并进行统计比较。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床各项指标比较

护理后观察组各项指标均有改善, 其中血肌酐、尿素氮指标明显较低, 生化指标中白细胞($\times 10^9/L$)、红细胞($\times 10^{12}/L$)、血钠 (mmol/L)、血钾 (mmol/L) 两组比较差异小, 具有较高的稳定性, 而血压中舒张压 (mmHg)、收缩压 (mmHg)、平均动脉压 (mmHg) 均呈现显著下降趋势, 生化指标与对照组相比较差异小 ($P > 0.05$), 其余各项指标比较 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组临床各项指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组 (n=35)	对照组 (n=36)	t 值	P 值	
血肌酐	329.81±89.16 ^a	704.47±108.59	17.965	0.001	
尿素氮	16.19±3.25 ^a	19.87±3.31	6.746	0.032	
白细胞 ($\times 10^9/L$)	5.76±1.03-	5.98±1.07	1.243	0.085	
生化 指标	红细胞 ($\times 10^{12}/L$)	3.18±0.29	3.26±0.53	2.796	0.077
	血钠 (mmol/L)	135.53±9.85	136.89±8.97	0.777	0.185
	血钾 (mmol/L)	3.18±0.27	3.25±0.31	1.897	0.081
	舒张压 (mmHg)	153.82±9.68 ^a	171.54±9.74	11.746	0.001
血压	收缩压 (mmHg)	76.38±8.21 ^a	87.31±6.54	7.634	0.004
	平均动脉压 (mmHg)	105.83±8.37 ^a	115.96±9.57	6.385	0.017

2.2 两组临床不良反应比较

见表 2。

观察组临床不良反应总发生率低于对照组 ($P < 0.05$),

表 2 计量资料表格名 [n,(%)]

组别	观察组 (n=35)	对照组 (n=36)	χ^2 值	P 值
皮肤感染	1 (2.86%)	5 (13.89%)	2.792	0.095
泌尿系统感染	0 (0.00%)	3 (8.33%)	3.045	0.081
下呼吸道感染	0 (0.00%)	2 (5.56%)	2.001	0.157
胃肠道不适	1 (2.86%)	4 (11.11%)	1.847	0.174
总发生率	2 (5.71%)	14 (38.89%)	11.188	0.001

2.3 两组患者心理状态比较

实行护理后患者不良心理状态有明显的缓解 ($P < 0.05$),

观察组 SDS、SAS 评分护理后较低, 明确表示观察组

见表 3。

表 3 两组心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	56	60.74±9.63	32.17±5.19	61.82±10.67	30.69±5.83
对照组	57	59.87±9.54	41.69±6.78	60.17±10.57	47.69±7.58

t	-	0.574	4.576	0.843	5.967
P	-	0.569	0.001	0.457	0.001

2.4 两组生活质量评分比较 见表 2。
观察组总体生活质量评分优于对照组 ($P < 0.05$)，

表 4 两组患者健康状况评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

各项健康指标 \ 组别	观察组 (n=56)	对照组 (n=57)	t 值	P 值
躯体功能	71.97±6.53	64.16±5.82	4.169	0.011
躯体疼痛	72.76±6.85	61.54±5.96	5.357	0.003
躯体角色	71.74±6.96	63.56±6.32	4.643	0.007
心理状态	74.79±8.53	62.19±6.84	6.786	0.001
社会功能	73.79±7.19	63.69±7.38	5.163	0.004
情绪角色	72.96±7.54	61.96±5.74	9.834	0.001
活力	70.96±6.73	62.39±7.15	5.647	0.002
总体健康状况	74.19±7.86	64.37±7.86	6.369	0.001

3 讨论

尿毒症由于机体功能组织无法正常代谢，机体多余废物、水分无法排出，长期毒素的积攒导致身体出现多种不适及并发症，严重影响患者的生活质量，也对其生命造成威胁，而血液透析作为尿毒症维持生命的重要治疗方式，在提高尿毒症存活率、维持残余肾功能中具有无可替代的价值。

血液透析临床副作用也较为明显，其中最常见的是引致肾性贫血及心脑血管疾病，加之部分患者对血液透析认知缺乏及对疾病的恐惧，严重影响了整体治疗效果，同时也增加了临床并发症的发生率。因此对尿毒症患者血液透析采取护理干预尤为重要，而常规的护理主要围绕治疗为主实行，具有一定的效果，但整体效果不理想，值得临床提升。而近年来有研究表示通过针对尿毒症患者血液透析实施护理临床效果显著，如在蔡晓华 [] 等人的研究中通过对实行血液透析的尿毒症患者实行针对性护理，进行分组观察其并发症情况、护理满意度，结果明确表示针对性护理可降低其并发症的发生率，提高其对护理的满意度，临床效果值得肯定。而针对护理则以保障患者生命健康及生活质量为主，以减少临床并发症及相关危险因素为目的，用以提升总体护理水平，通过血液透析前实行心理引导、健康教育来提高患者对疾病、治疗的认知，缓解其恐惧、紧张心理，并采取对应方式加强护患信任感，提升其依从度，从而保障治疗的顺利实施，在血液透析实行时密切检测患者的生命体征，以保障患者生命安全为前提，实施整体护理，加强无菌操作，预防感染，并在完成血液透析后及时进行穿刺点的护理，及饮食、活动、室内环境的护理，保障患者的生活质量，减少其临床危险因素。在本次研究中，通过采用常规护理与针对护理相比较，结果明确表示针对护理在改善患者临床指标、减少并发症、缓解不良情绪、提高生活质量上均优于常规护理，且相关数据比较具有显著差异，明确针对护理的应用价值。

综上所述，针对尿毒症患者血液透析护理的临床效果显著，有效改善临床相关指标，且具有稳定部分临床指标的效果，缓解其心理状态，减少不良反应及并发症，提升整体生活质量，应用价值高。

参考文献:

- [1] 卢克云. 基于沟通反馈的持续改进在尿毒症患者高通量血液透析中的护理效果 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(04): 140-142.
- [2] 高晓榕. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防的效果研究 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(06): 189-190.
- [3] 付丽燕. 针对性护理干预对尿毒症血液透析患者抑郁、焦虑及治疗依从性的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(28): 21-24.
- [4] 金虹志. 不同置换液量血液透析滤过治疗尿毒症患者的临床护理效果 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(17): 168-170.
- [5] 都小丽. 血液透析护理工作的风险与防范策略 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(31): 107+116.
- [6] 吴晓鹏, 赵世辉. 针对性联动护理在尿毒症维持性血液透析患者中的应用 [J]. 中国民康医学, 2020, 32(11): 132-134.
- [7] 王庆凤. 血液透析护理不安全因素分析及防范措施研究 [J]. 系统医学, 2020, 5(06): 184-186.
- [8] 王明霞. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(98): 35-36.
- [9] 蔡晓华. 针对性护理在对尿毒症患者进行维持性血液透析滤过治疗中的应用 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(11): 249-250.
- [10] 缪健丽. 针对性护理对尿毒症合并糖尿病患者血液透析的效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(14): 196-198.