

终末期糖尿病肾病血液透析护理实施细节管理的效果观察

申秋芳

泰州市第二人民医院, 江苏 泰州 225500

摘要: 目的: 对终末期糖尿病肾病血液透析护理实施细节管理的效果进行观察。方法: 选取我院血液透析的终末期糖尿病肾病患者 40 例, 依照数字随机抽选分为实验组和对照组各 20 例, 对照组: 常规护理, 实验组: 细节管理护理。结果: 两组患者护理前生活质量评分无显著差异, $P > 0.05$, 护理后实验组生活质量评分均高于对照组, $P < 0.05$; 实验组并发症发生率和对照组发生率分别为 5.00%、20.00%, $P < 0.05$ 。结论: 临床上对于进行血液透析的终末期糖尿病肾病患者给予细节护理有利于降低并发症, 提高患者生活质量。

关键词: 终末期; 糖尿病肾病; 血液透析; 细节管理

随着社会的不断进步, 人们生活水平的提升以及饮食规律的改变、生活压力的增大, 糖尿病疾病的发生率直线上升, 其不仅危害人们的健康, 且大大的影响了人们的生活质量^[1]。由于糖尿病病程较长, 无法根治, 随着病情的发展可以引发肾病, 到末期则会导致肾衰竭。临床上对于该疾病通常采取血液透析疗法, 虽然能够一定程度上延缓疾病的发展, 但是也容易引发并发症的出现。因此, 本次对对终末期糖尿病肾病血液透析护理实施细节管理的效果进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选我院 2017 年 3 月~2019 年 3 月在我院进行血液透析的终末期糖尿病肾病患者 40 例, 对其进行随机数字抽选分组, 其中实验组 20 例, 男性和女性分别为 13 例及 7 例, 年龄最小及最大分别为 43 和 78 岁, 中位年龄 (53.23±2.34) 岁, 病程最短及最长分别为 1 年和 14 年, 中位时间 (7.23±0.88) 年。对照组 49 例, 男性和女性分别为 11 例及 9 例, 年龄最小及最大分 42 和 79 岁, 中位年龄 (54.43±2.57) 岁, 病程最短及最长分别为 1 年和 13 年, 中位时间 (7.30±0.49) 年。两组在年龄以及病程等资料方面不具有对比意义, $P > 0.05$ 。

1.2 护理方法

对照组: 给予常规护理, 如对患者的病情进行严密监测、遵循医嘱给药、对患者进行疾病相关的宣教。实验组: 给予细节管理护理: ①环境护理: 在血液透析的患者进院之后, 医护人员应当主动上前迎接, 积极进行自我接受, 让患者首先能够对自己有个了解, 消除患者紧张的感觉。将病房内温度、湿度合理的控制, 可以放置温湿度计, 确保每日监测温度湿度水平; 确保室内环境及时通风, 定期消毒, 及时清理, 保持室内光线的充足及舒适。②动静脉穿刺护理: 选择一个合适的穿刺位置, 在进行穿刺的时候医护人员应当确保动作娴熟, 以降低患者的恐惧感, 并且在进行操作的过程中, 医护人员应当严格遵循无菌操作, 然后选择一个患者舒适的体位进行固定。在操作完成之后, 医护人员需要嘱咐患者避免进行幅度较大的运动, 以避免出现血液渗透等不良情况。③心理护理: 由于进行血液透析的患者均伴有不同程度负面情绪, 长期以往容易导致病情加重, 影响着患者的心理健康和生活质量。因此, 针对负面情绪严重的患者, 医护人员应当进行安抚, 并给予安慰, 表现出理解患者的感受, 并耐心倾听患者的诉说, 确保能够降低焦虑等负面情绪, 保持良好的心态, 从而有利于病情的缓解。④并发症护理: 避免低血压发生, 应当对患者水分的摄入进行合理限制, 避免其治疗过程中体重增加。严格监测患者的生命体征, 如面色、呼吸等, 以便能够第一时间了解患者的病情情况。对营养不良的患者给予措施改善^[2]。同时为了避免出现高血压, 在实施透析过程中对液体中的钙、钠、钾浓度进行控制, 选取低钙透析液。关注患者是否出现哈欠、眼花等症状, 并积极询问患者是否出现不适等, 加强观察, 对于出现异常情况的患者, 医护人员及时发现并及时给予对症护理的措施, 如给予患者生理盐水进行快速静脉滴注, 如果患者症状依然没有得到缓解, 则进行及时的回血。⑤饮食护理: 告知患者健康饮食,

多食用优质高蛋白、清淡、营养丰富的食物, 确保食物均衡, 限制钠、磷、水分的摄入, 适当补充钙质。

1.3 评价标准

①采用世界卫生组织生存质量简表, 生存质量共有 4 个领域, 分别为社会功能、物质生活、躯体功能、心理功能, 四领域每一个领域标准为 0~100 分, 得分高表示生活质量良好。②两组并发症情况进行对比, 如低血压、高血压、体温升高等。

1.4 统计学方法

对两组各项记录数据进行分类和汇总处理, 应用 SPSS13.0 统计软件进行统计分析, 对上述汇总数据进行分析和处理, 计数资料采取率 (%) 表示, 对比以 $P < 0.05$ 为有显著性差异和统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后生存质量对比

两组患者护理前生活质量评分无显著差异, $P > 0.05$, 护理后实验组生活质量评分均高于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 两组护理前后生存质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	社会功能	物质生活	躯体功能	心理功能
对照组	20				
护理前		78.45±4.19	72.14±22.16	74.65±3.63	76.84±5.33
护理后		81.30±1.37	85.74±1.39	85.82±1.65	80.71±1.92
实验组	20				
护理前		78.38±3.34	71.92±2.38	74.17±4.82	77.83±3.21
护理后		95.55±1.56	97.91±1.22	96.82±1.65	93.64±1.87

2.2 两组并发症对比

实验组: 低血压 1 例, 对照组: 低血压、高血压、体温升高各 1 例、2 例、1 例, 实验组并发症发生率和对照组发生率分别为 5.00%、20.00%, $P < 0.05$ 。

3 讨论

目前, 临床上对于治疗糖尿病肾并通常采用血液透析治疗, 但是该方法需要治疗较长的时间, 而长期的血透不但会降低患者生活质量, 同时也会增加并发症的出现^[3]。因此, 本次对进行血透的患者给予细节管理护理干预, 从患者入院开始, 首先, 在进行血透前, 医护人员积极了解患者的心理情况, 建立初步的印象, 使患者打消陌生感; 其次, 在对患者血透过程中动静脉穿刺时动作娴熟, 穿刺后嘱咐患者注意事项; 再次, 帮助患者疏导其不良情绪, 营造一个舒适的环境, 让患者感觉到温暖, 增强患者对抗病魔的信心; 最后, 规避风险降低患者并发症的发生, 同时指导其正确饮食以提高免疫力和抵抗力^[4]。本次研究结果表明: 两组患者护理前生活质量评分无显著差异, $P > 0.05$, 护理后实验组生活质量评分均高于对照组, $P < 0.05$; 实验组并发症发生率和对照组发生率分别为 5.00%、20.00%, $P < 0.05$; 说明了对于终末期糖尿病肾病血液透析患者给予细节管理护理的方法有利于提高患者生活质量, 同时能够确保并发症的降低, 该方法值得推广。

参考文献

[1]李志红,曹云,丁培培.终末期糖尿病肾病血液透析在细节管理护理中的应用疗效分析[J].糖尿病天地,2020(2):210.
[2]白淑萍.探讨细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析患者护理中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(87):263-264.

[3]杨洁.终末期糖尿病肾病血液透析患者细节护理管理分析[J].河北北方学院学报(自然科学版),2018,34(8):25-27.
[4]邹秋艳.终末期糖尿病肾病血液透析护理中细节管理的应用分析[J].糖尿病新世界,2017,20(18):151-152.