

优质护理干预对老年糖尿病肾病血液透析病人护理效果评价

孙文英

(南京市高淳人民医院 江苏南京 211300)

摘要:目的:探究优质护理干预对老年糖尿病肾病血液透析病人护理效果。方法:将老年糖尿病肾病血液透析患者作为此次研究的主要对象,分组方式为电脑随机分组,本次研究人数共 80 例,对照组采取常规护理干预、观察组采取优质护理干预,并将两组护理后的各项指标进行对比,以明确效果。结果:观察组空腹血糖(6.25±1.52)mmol/L、餐后 2h 血糖(8.25±1.45)mmol/L 均低于对照组,(P<0.05)。观察组治疗依从性高于对照组,(P<0.05)。观察组护理后生活质量各项评分均高于对照组,(P<0.05)。治疗前两组患者在 24h 尿清蛋白、24h 尿蛋白、血肌酐、血尿酸指标数据无显著差异(P>0.05),治疗后观察组各项指标改善幅度大于对照组(P<0.05)。结论:优质护理干预在老年糖尿病肾病血液透析病人中护理效果显著,能够明显提升患者生活质量水平,值得研究和推广。

关键词:优质护理干预;老年糖尿病肾病;血液透析;护理效果

糖尿病近年来发病率随着人们的生活节奏和饮食结构而不断提升,且呈现出流行病的趋势,糖尿病对患者的威胁来自于病情不稳定而引发的各种并发症,从发生率及威胁性而言糖尿病肾病引起临床的高度重视。糖尿病作为一种慢性病,通常合并多种微血管并发症,其中糖尿病肾病尤为常见,也是导致终末期肾病、糖尿病患者死亡的重要原因^[1],严重影响患者生活质量。目前临床对于该疾病通常以血液透析方式治疗,但多数患者在治疗后易出现较多并发症,如低血压、高血压、低血糖等,导致预后不佳。而如何改善血液透析后患者生活质量为护理关键。近年来人们对于医疗服务质量要求在不断提高,在这种背景下临床对于收治各大疾病均积极展开优质护理干预,在护理过程中总结相关经验,积极寻找护理存在的缺陷,制定规范化护理流程。且有研究认为,加强患者透析护理,能够有效降低并发症发生,显著提高患者生活质量^[2-3]。在目前关于对老年糖尿病肾病患者在血液透析治疗过程中提供优质护理干预的相关研究还比较少,本文目的在于探究优质护理干预对老年糖尿病肾病血液透析病人护理效果,具体内容见下文。

1. 资料/方法

1.1 基线资料

此次研究的试验对象为老年糖尿病肾病血液透析患者,采用电脑随机方式分组,分为 2 组,每组各 40 例,研究均在 2020 年 1 月至 2020 年 12 月期间完成。纳入标准:(1)均为非胰岛素依赖型糖尿病;(2)符合血透指征;(3)为首次接受血液透析治疗;(4)无临床资料缺失;(5)研究前,患者和家属均在知情同意的原则下完成研究。排除标准:(1)既往存在焦虑症或抑郁症;(2)年龄在 65 岁以内;(3)存在听力障碍或智力障碍,导致无法有效沟通者;(4)近期服用抗抑郁、抗焦虑药物;(5)明确表示拒绝配合本次研究。

观察组中男性 36 例、女性 4 例,年龄最小值为 65 岁、最大值为 85 岁,平均值(75.21±1.12)岁,病程时间最短为 1 年,最长为 4 年,平均值(2.71±0.53)年,文化程度方面 10 例在初中及以下、16 例为中专或者高中、14 例在大专或者以上;对照组中男性 35 例、女性 5 例,年龄最小值为 66 岁、最大值为 85 岁,平均值(75.82±1.45)岁,病程时间最短为 1 年,最长为 5 年,平均值(2.79±0.55)年,文化程度方面 13 例在初中及以下、15 例为中专或者高中、12 例在大专或者以上。二者在上述基线资料的比较中,差异无统计学意义,(P>0.05)。

1.2 方法

对照组采用常规护理:告知患者血液透析相关知识,使其能够积极

配合治疗,并且消除顾虑,树立康复自信心。在治疗过程中密切监测患者各个方面的体征变化,做好日常统计工作,对于患者在治疗期间及日常生活当中存在的疑虑认真回答。同时为患者在治疗期间提供以下护理措施:①饮食指导:由于受到疾病因素和饮食控制等因素影响,易导致患者出现营养不良情况,故此,饮食护理具有重要作用。在饮食方面,以优质蛋白、低磷、低糖为主,并保证合理搭配,将每日摄入量进行控制,禁食高钠饮食和高钾食物。②用药护理:由于糖尿病肾病患者通常存在血糖控制不佳情况,故此需给予其个体化剂量胰岛素治疗,以达到控制血糖目的;此外,需谨慎使用磺脲类和双胍类药物^[4]。③皮肤指导:多数患者在发病时易出现皮肤感染情况,并且难以治愈,应叮嘱患者禁止用力抓挠,保证皮肤的清洁和干燥;此外,在各项操作时需严格执行无菌操作,随时更换内瘘穿刺点敷料。④血液透析期间护理:在血透期间,护理人员需对患者血压变化进行密切监测,从而及时发现患者血压波动,使血压保持平稳状态(130-140/80-90mmHg);此外,需关注患者低血糖情况,在血透前禁止使用胰岛素治疗,对于存在低血糖征兆者,需及时给予其 50%口服葡萄糖溶液或进食饼干等食物,必要时给予其葡萄糖溶液行静脉注射。⑤血管通路的维护:血透通路作为患者的生命线,由于多数患者通常合并脂类代谢异常、高血压等疾病,故此需严格执行无菌操作,并早期建立动静脉内瘘,从而使不必要的穿刺得以减少^[5]。在建立动静脉内瘘时,应遵循从远心端直至近心端的方向进行穿刺,避免对某一部位进行反复穿刺,进而引起局部瘤样扩张;内瘘术后需给予其抗凝剂治疗,以免血栓堵塞内瘘,此外,护理人员需指导患者进行手部运动,从而早期恢复患者静脉功能,并告知患者如何保护好动静脉瘘。

观察组患者在治疗期间接受优质护理干预措施,在展开护理措施之前先对护理人员进行关于优质护理干预的知识培训,让其能够明白优质护理理念的精髓,查漏补缺,对于常规护理措施存在的缺陷进行针对性纠正改善,将优质护理理念带到护理工作当中,然后为患者展开以下护理措施:①制定优质个性化健康教育手册,手册介绍内容包括科室间接、主管医生及护士的基本资料、目前对患者的诊断反馈、各项检查存在的异常数值情况、具体治疗方案等数据;②强化心理护理。糖尿病肾病患者当肾脏受损程度已经达到需要接受血液透析,对于其情绪必然会产生消极影响进而打击治疗的积极性,而病情的难以控制则会使其出现焦虑恐惧甚至悲观等情绪,进而形成一个恶性循环,因此要特别重视关于

心理护理和认知纠正的作用。③协助患者完成日常生活。此项护理内容主要针对患者日常热饭、喂饭、洗漱、饭前擦手、剪指甲等；④鼓励患者相互教育。定期展开病友交流会，聚集老年糖尿病肾病血液透析治疗患者，以观看视频的方式学习相关知识，可在现场或者其他时间电话短信交流心得，给彼此提供一个发泄情绪的渠道，也有利于提升彼此对疾病、治疗的认知。

1.3 观察指标

比较 2 组血糖改善情况、治疗依从性、生活质量评分、肾功能指标变化。

生活质量评分判定：采用 GQOL-74 自评量表进行评估，该量表一共包含四个维度，包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活，每个维度评分为 0~100 分之间，得分越高表示患者生活质量越好。

肝功能指标：对两组患者在干预前、干预后进行在 24h 尿清蛋白、24h 尿蛋白、血肌酐、血尿酸指标测量，严格根据试剂盒内容完成指标检测，输入统计学软件处理。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 统计学软件处理，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，选择 t 检验；计数资料用 (%) 表示，选择 χ^2 检验，当数据存在统计差异，用 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 对比 2 组血糖改善情况

观察组空腹血糖 (6.25 ± 1.52) mmol/L、餐后 2h 血糖 (8.25 ± 1.45) mmol/L 均低于对照组，($P < 0.05$)。如表 1:

表 1: 血糖指标的对比 (mmol/L)

组别	例数(n)	空腹血糖	餐后 2h 血糖
观察组	40	6.25±1.52	8.25±1.45
对照组	40	8.82±1.71	10.25±1.71
t 值	-	7.104	5.642
P 值	-	0.000	0.000

2.2 分析治疗依从性

观察组治疗依从性高于对照组，($P < 0.05$)。如表 2:

表 2: 分析治疗依从性 (n; %)

组别	例数(n)	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	40	28	11	1	39 (97.50)
对照组	40	17	10	13	27 (67.50)
χ^2	-				12.468
P	-				0.000

2.3 对比生活质量评分

两组护理前生活质量评分比较，无明显差异， $P > 0.05$ ；观察组护理后生活质量各项评分均高于对照组，($P < 0.05$)。如表 3 所示:

表 3: 对比生活质量评分 (分)

组别	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	62.25±1.02	92.25±1.20*	66.25±1.52	93.56±1.45*	68.25±1.52	95.25±1.45*	70.25±1.45	93.75±1.45*
对照组 (n=40)	62.53±1.52	80.25±1.58*	66.26±1.52	78.25±1.52*	68.26±1.78	80.25±1.14*	70.26±1.55	79.25±1.45*
t 值	1.082	21.258	0.033	42.417	0.030	35.741	0.033	32.771
P 值	0.282	0.000	0.974	0.000	0.976	0.000	0.974	0.000

注：与护理前相比较，* $P < 0.05$ 。

3. 讨论

糖尿病患病率的升高易导致我国居民健康受到威胁，已经成为了我国公共卫生问题，其中肾脏作为人体最为常见的损害靶器官之一，而糖尿病肾病也是导致糖尿病死亡的重要原因之一。糖尿病肾病具有预后差、并发症多、存活率低等特点，而如何有效提高患者生活质量、降低并发症为护理关键^[6-8]。研究认为，患者的治疗效果不仅与医生技术密切相关，并且与护理人员的配合具有一定关联性。而在治疗期间，给予其有效的护理干预十分重要，不仅能够保证治疗效果，并且能够促进护患关系和谐，提高患者满意度。

本次结果中，观察组血糖控制情况、治疗依从性均优于对照组，并且经护理后生活质量水平高于对照组，究其原因：①优质护理通过将优质护理服务理念贯穿于日常护理中，并进行查漏补缺，及时发现问题及时改进，以提升护理质量，并且规范护理人员的行为和护理操作，使患者对护理服务的满意度得以提高；②优质护理通过制定针对性的饮食计划，能够使其了解饮食对疾病恢复的重要性，从而提高其治疗依从性。③优质护理干预措施展开之前先全面提升对于护理人员的专业素质，详细说明关于优质护理服务的理念及核心思想，贯穿并落实到对患者的各项护理措施当中，让各项护理措施更具有针对性；④优质护理服务的方案展开之前都根据患者的病情、文化背景等制定针对性的个性化教育，让患者能够对自身情况有全面了解，掌握关于血液透析规范治疗的步骤内容，对于治疗过程中应该注意相关事项也有更加深刻的了解，确保患者在平常时间依然可自觉的做好饮食护理、药物护理、运动训练等内容，对于提升患者出院之后的治疗依从性有积极作用；⑤优质护理服务活动

重视和患者及其家属的交流状态，通过电话、短信、微信群等方式为多方提供交流平台，从各个方面以不同手段来为患者提供关于糖尿病肾病、血液透析治疗的相关知识以及注意事项，提升患者对于护理措施的满意度；⑥优质护理服务活动的落实让患者掌握了主动疏导负性心理的方法，病友交流会也为患者发泄消极情绪提供渠道，不但满足了患者在病理、生理方面的需求，还满足了其心理需求，更有利于提升护理人员对接受服务内容的满意度。

综上所述，优质护理干预对老年糖尿病肾病血液透析病人中护理效果显著，能够明显提升患者生活质量水平，值得进一步推广与探究。

参考文献:

[1] 杨红云. 中医临床护理路径对老年糖尿病肾病患者疗效及血糖水平、体质指数的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(1): 136-139.

[2] 孙茂秋. 分层护理干预应用于维持性血液透析患者对低血压及负性情绪的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(10): 1309-1311.

[3] 周丽丽. 基于动机行为转变的康复护理对血液透析患者的干预效果[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(8): 2170-2176.

[4] 冯伟平, 苏彦, 张东成, 等. 认知行为护理干预对慢性肾衰竭血液透析治疗患者焦虑抑郁情绪及生活质量的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(1): 140-143.

[5] 刘思, 陈蕾竹, 白桂林. 预见性护理应用于糖尿病肾病血液透析患者预防医院感染的效果观察[J]. 贵州医药, 2020, 44(11): 1832-1833.

作者简介: 孙文英 (1989.07-), 女, 主管护师, 本科, 研究方向: 血液透析病人饮食护理。