

循证护理对尿毒症血液透析患者的影响

黄莉敏 牛必成

中山大学附属第一医院 广东 广州 510062

【摘要】：目的：探究分析循证护理对尿毒症血液透析患者的影响。方法：选取于 2020 年 1 月至 2022 年 12 月，我院收治的尿毒症血液透析患者共 102 例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将 102 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预；观察组采用循证护理模式进行干预。对比两组的生活质量以及营养状态。结果：观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：对尿毒症血液透析患者采用循证护理模式进行干预，能够有效提升患者的生活质量，同时能够显著改善患者的营养状态，值得推广与应用。

【关键词】：循证护理；尿毒症；生活质量；营养状态

The Influence of Evidence-based Nursing on Uremic Hemodialysis Patients

Limin Huang Bicheng Niu

The First Affiliated Hospital of Sun Yat sen University Guangdong Guangzhou 510062

Abstract: Objective: To explore and analyze the impact of evidence-based nursing on uremic hemodialysis patients. Method: A total of 102 uremic hemodialysis patients admitted to our hospital from January 2020 to December 2022 were selected as the subjects of this study. Based on the admission sequence number of patients, 102 patients were randomly divided into a control group and an observation group using a random number grouping method. The control group received routine nursing intervention; The observation group adopted evidence-based nursing mode for intervention. Compare the quality of life and nutritional status between the two groups. Result: The observation group was superior to the control group, $P < 0.05$. Conclusion: The use of evidence-based nursing intervention for uremic hemodialysis patients can effectively improve their quality of life and significantly improve their nutritional status, which is worthy of promotion and application.

Keywords: Evidence based nursing; Uremia; Quality of life; Nutritional status

尿毒症属于肾脏功能不可逆的退化，直至患者丧失肾功能进而表现出的水肿、酸碱平衡紊乱以及代谢障碍的临床综合征。其主要是由于患者体内毒性代谢物质滞留，使得患者出现血液中毒的情况，尿毒症又被称为终末期肾衰竭^[1-2]。患者的主要临床症状包括：意识障碍、水肿以及呕吐等，现阶段对于尿毒症患者的主要干预措施为血液透析，虽然其能够取得相应的效果，但患者在接受长时间透析之后，会存在较大的机率出现营养不良等多种类型的并发症，对患者的生存质量造成严重的影响。同时部分患者在接受血液透析的过程中，由于缺乏正确的认知，会使其出现配合度降低，对最终的治疗效果造成影响，因而高质量的护理措施对于患者自身来说具有深远的意义^[3-4]。本文将选取于 2020 年 1 月至 2022 年 12 月，我院收治的尿毒症血液透析患者共 102 例，作为本次研究对象，探究分析循证护理对尿毒症血液透析患者的影响，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2020 年 1 月至 2022 年 12 月，我院收治的尿毒症血液透析患者共 102 例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将 102 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组患者共 51 例，其中男性患者 27 例，女性患者 24 例，年龄为：38-79 岁，

平均年龄为：(58.39±3.10) 岁；观察患者共 51 例，其中男性患者 29 例，女性患者 22 例，年龄为：38-79 岁，平均年龄为：(58.47±3.03) 岁；两组一般资料对比，无明显差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

对照组采用常规护理模式进行干预：遵循医嘱以及院内各项相关规章制度，予以患者病情监测、用药指导等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

① 组建专业的循证护理小组，选取经验丰富的护理人员担任小组组长，参与护理前集中对小组内的人员进行培训、完善护理措施，规范护理流程，深入优化小组内成员的技术水平与综合素质。由循证护理小组通过互联网平台，以循证的原则进行尿毒症护理相关知识的收集与整理，通过检索 JBI 循证实践中心数据库、医脉通指南、中国生物医学文献数据库、中国知网、万方等数据库等信息，获得相关证据，且对纳入的证据采用约翰·霍普金斯证据等级与质量评定工具进行评价，明确相关文献中所搜集的证据均属于 A 级的高质量文献。由 2 名具备优良工作经验的工作人员利用约翰·霍普金斯循证实践模型中非研究型证据指南评估工具表独立完成纳入指南评价，意见不一致时，

由第 3 人进行再次评价，直至意见达成一致，确保循证证据的有效性。整理尿毒症护理相关知识的提纲，结合患者实际情况，制定出相应的护理计划，制定完成后，交由相关医师或是护士长进行计划内容的修订，确保护理计划的科学性以及合理性，在保证相关护理措施有据可循。

②据相关文献显示：在护理过程中予以患者及其家属具有针对性的健康宣教，能够有效的消除威胁患者恢复的因素，引导患者及其家属在护理的过程中养成良好的行为习惯，提升患者及其家属的配合度。由专业的循证护理小组通过制作文字性宣传手册对患者开展健康教育，引导患者进行相关知识的学习，内容包括：A. 使得患者明确疾病的危害，干预的基本流程，预期取得的效果以及配合相关医护人员落实干预措施的重要性等。B. 使得患者明确可能出现的并发症，如：失衡综合征，症状性高血压以及热原反应等，要求其能够及时明确自身是否存在相应的并发症，进而由相关医护人员进行干预。C. 使得患者能够重视对于内漏管的维护，进而降低并发症的发生，引导其在日常生活的过程中注意保护内漏管，使其保持宽松的状态，避免受到压迫，保持内漏管的持续性清洁状态等。对于文化程度以及记忆能力较差的患者，则可充分的利用小视频的优势，采用音视频结合的宣教模式进行干预，在保障宣教有效性的同时，提升患者在整个护理过程中的配合度以及依从性。

③做好患者的营养指导，长期的血液透析存在极大的机率使得患者出现营养物质流失的情况，进而影响血液透析的效果。因而高质量的饮食指导对患者来说同样具有深远的意义，在接受血液透析的过程中，患者由于内心所存

在的负面心理因素以及疾病的影响，使得患者会出现食欲下降的情况，因告知患者饮食调理的重要性，同时由医师以及营养师根据患者的口味偏好制定相应的饮食计划，控制蛋白质、钠盐以及钾盐的摄入，饮食因以低磷食物为主，同时告知患者避免使用刺激性过强的食物，如：生冷、辛辣、油腻等类型的食物。

④长期接受血液透析的患者由于疾病所带来的困扰以及是经济方面的压力等因素的影响，使得患者内心会出现焦虑、恐惧甚至是抑郁的负面心理因素，此类因素非常不利于患者的恢复，同时可能使得患者出现应激反应，进而影响患者的恢复质量。此时相关护理人员应加强与患者的沟通与交流，及时的掌握患者心理情绪的波动，有针对性的引导患者，为其建立改善病情的信心，帮助患者消除内心焦虑、焦躁等负面情绪，减少因情绪引发的应激反应。

1.3 观察指标

两组生活质量以及营养状态，生活质量采用 SF-36 量表进行评定，分数低表示患者生活质量越差。营养状态包括：血红蛋白指标；转铁蛋白指标；以及白蛋白指标；数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，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 对照组以及观察组生活质量

对比两组生活质量，观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，如下表 1 所示：

表 1 对照组以及观察组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能评分	心理状态评分	社会功能评分
对照组	51	(72.10 ± 4.90) 分	(67.81 ± 3.17) 分	(71.36 ± 6.61) 分
观察组	51	(77.78 ± 7.65) 分	(71.97 ± 5.09) 分	(78.92 ± 5.76) 分
t	—	3.976	4.571	5.834
P	—	0.001	0.001	0.001

2.2 对照组以及观察组营养状态

对比两组营养状态，观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，

如下表 1 所示：

表 2 对照组以及观察组营养状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血红蛋白指标	转铁蛋白指标	白蛋白指标
对照组	51	(101.42 ± 8.40) g/L	(1.42 ± 0.10) g/L	(34.76 ± 6.29) g/L
观察组	51	(118.57 ± 8.92) g/L	(1.81 ± 0.13) g/L	(38.33 ± 8.20) g/L
t	—	9.467	13.891	3.571
P	—	0.001	0.001	0.001

3 讨论

循证护理是跟随循证医学逐步发展出的护理理念，其核心思维主要是有效的利用最为可靠的循证证据制定出有据可循的护理措施，进而满足患者的实际需求，体现以患者为中心的理念。同时循证护理是通过循证护理理论指导实际护理措施的过程，通过查阅相关文献、资料，选取高质量的理论作为指导，从而提升护理措施的科学性以及合理性^[5-6]。即有依据可依的护理模式，在整个护理过程中，通

过结合以往的经验、优秀的理念以及患者的实际需求，制定出符合实际要求的临床护理措施。循证护理用批判性的思维追寻最佳护理措施，实施全面护理质量改进程序、以最低的成本提供最优质的服务^[7-8]。

在本次研究中，观察组采用了循证护理模式对患者进行干预，通过组建专业的护理小组，结合患者的实际情况进行循证证据的搜集，制定出了具有针对性的护理方案，同时通过予以患者健康宣教、营养指导以及心理护理等措

施取得了优良的效果,相比于采用常规护理模式进行干预的对照组,观察组具有多方面的优势。

综上所述,对尿毒症血液透析患者采用循证护理模式进行干预,能够有效提升患者的生活质量,同时能够显著改善患者的营养状态,值得推广与应用。

参考文献:

- [1] 李晶. 分层护理对尿毒症血液透析患者营养状态及生活质量的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(05): 595-596.
- [2] 高丽. 基于控制论为核心的心理护理对血液透析尿毒症患者不良情绪、病耻感及生活质量的影响 [J]. 黔南民族医学学报, 2022, 35(03): 205-207.
- [3] 吴超群. 综合护理对老年尿毒症患者血液透析期间的影响分析 [J]. 心理月刊, 2022, 17(16): 168-170.
- [4] 钟娟. 个性化饮食护理对尿毒症血液透析患者血液指标及肾功能的影响 [J]. 透析与人工器官, 2022, 33(02): 81-83.
- [5] 陈芳, 易伟, 万来彪. 集束化护理对尿毒症长期血液透析患者动静脉内瘘功能障碍发生及舒适度的影响 [J]. 透析与人工器官, 2021, 32(04): 63-64.
- [6] 朱玉霞. 细节护理对尿毒症血液透析患者生活质量的影响研究 [J]. 甘肃科技, 2021, 37(20): 149-150+125.
- [7] 丁丹. 综合护理对尿毒症血液透析患者睡眠质量和心力衰竭发生率的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2021, 8(09): 1610-1612.
- [8] 张帅. 整体护理对尿毒症血液透析患者血液净化效果的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(16): 135-136.