

分析高龄维持性血液透析患者的透析护理管理

刘子燕 周宣宣 *

滨州医学院附属医院 山东 滨州 256800

【摘要】目的: 研究在接受维持性血液透析治疗的高龄患者中透析护理起到的应用效果。方法: 本研究选择了 2022 年 6 月至 2023 年 6 月在我院接受维持性血液透析治疗的 70 例高龄患者, 分为对照组与观察组, 前者使用常规透析护理, 后者实施优质透析护理。比较两组护理效果。结果: 两组各数据之间对比, 可以得知观察组的生活质量更佳, 治疗依从性和护理满意度更高, 同时并发症发生率更低, 组间对比差异较大 ($P < 0.05$)。结论: 接受维持性透析治疗的高龄患者需要全面、细致地护理。优化护理措施可以为患者提供高质量的护理服务, 提高治疗效果和生活质量。

【关键词】: 高龄; 维持性血液透析; 透析护理

Analyze the dialysis nursing management of the old and elderly maintenance hemodialysis patients

Liu Ziyan, corresponding author of Zhou Xuan *

The Affiliated Hospital of Binzhou Medical University, Binzhou, Shandong Province 256800

[Abstract] Objective: To study the effectiveness of dialysis care in elderly patients receiving maintenance hemodialysis treatment. Methods: In this study, 70 elderly patients receiving maintenance hemodialysis in our hospital from June 2022 to June 2023 were selected and divided into control group and observation group, the former used routine dialysis care, and the latter implemented quality dialysis care. Compare the nursing effects between the two groups. Results: The comparison between the two data groups showed better quality of life, higher treatment compliance and care satisfaction, lower complication rate, and greater difference between the groups ($P < 0.05$). Conclusion: Elderly patients receiving maintenance dialysis treatment need comprehensive and meticulous care. Optimizing nursing measures can provide high quality nursing services for patients and improve the treatment effect and quality of life.

[Key words] advanced age; maintenance hemodialysis; dialysis nursing

随着我国人口老龄化加剧, 接受维持性透析治疗的高龄患者数量逐年增加。高龄维持性血液透析患者是指年龄在 60 岁及以上, 必须依赖血液透析来维持生命的患者^[1]。由于其特殊的生理和心理状况, 透析护理对于这一群体的重要性不言而喻。本文将对高龄维持性血液透析患者的透析护理效果进行深入研究和分析, 具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选择了 2022 年 6 月至 2023 年 6 月在我院接受维持性血液透析治疗的 70 例高龄患者。对照组 35 例, 男性 19 例, 女性 16 例, 年龄 62 至 83 岁, 平均年龄 (73.02 ± 2.33) 岁; 观察组 35 例, 男性 18 例, 女性 17 例, 年龄 61 至 84 岁, 平均年龄 (73.85 ± 2.26) 岁。两组患者基本资料相比无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规透析护理

1. 血液通路护理: 护理人员需要定期检查和保持血液通路的通畅和清洁, 避免感染的发生。2. 注意水分控制: 老年透析患者在治疗后可能存在水分潴留问题。需要根据医生的建议和体重监测, 控制饮水量, 避免过多的液体摄入^[2]。3. 控制饮食: 对于老年透析患者, 控制饮食十分重要。遵循医生建议, 控制蛋白质、钠、钾、磷等营养物质

的摄入量。4. 规律药物管理: 老年透析患者可能需要同时使用多种药物管理相关的疾病。按照医生的建议, 规律服药, 并定期复查, 保证药物疗效。5. 注意卫生和消毒: 护理人员要提醒透析患者保持良好的卫生习惯, 经常洗手, 避免感染。正确消毒透析器和相关器具^[3]。6. 应对并发症: 老年透析患者容易出现并发症, 如低血压、肌肉痉挛、心血管事件等。护理人员需要采取相应的预防和治疗措施。

1.2.2 观察组实施优质透析护理

1. 全面评估患者状况。高龄患者在接受维持性透析治疗前, 应进行全面地评估, 包括病史、生理、心理、社会等方面。了解患者的疾病史、治疗史、药物过敏史等, 同时关注患者的生理功能、营养状况、心理状态等, 以便制定个体化的护理计划^[4]。2. 营养护理。维持性透析治疗的高龄患者往往存在营养不良, 护理人员应重视患者的饮食护理。根据患者的营养状况和饮食习惯, 制定合理的膳食方案, 保证充足的热量、蛋白质、维生素和矿物质摄入。同时, 关注患者的水盐平衡, 避免过量摄入水分和电解质^[5]。3. 心理护理。高龄患者接受维持性透析治疗时, 常常面临焦虑、恐惧、孤独等心理问题。护理人员应关注患者的心理状况, 及时开展心理疏导, 建立良好的护患关系, 提高患者的治疗信心。同时, 鼓励患者参与社交活动, 与家庭和社会保持良好互动, 改善心理状态。4. 皮肤护理。维持

性透析治疗的高龄患者容易出现皮肤瘙痒、干燥等问题^[6]。护理人员应保持患者皮肤清洁、干燥，避免损伤和感染。定期为患者更换床单、被套，保持床单清洁。指导患者正确沐浴，避免用过热的水洗浴，以减少皮肤刺激。5. 康复护理。针对高龄患者的生理功能特点，进行有针对性地康复护理。鼓励患者进行适量的运动，以增强肌肉力量和耐力。关注患者的关节、骨骼、神经系统等方面的康复，协助患者进行日常生活活动，提高生活质量^[7]。6. 健康教育。加强对高龄患者的健康教育，使其了解维持性透析治疗的目的、方法、注意事项等，提高患者的自我管理能力和。针对患者的具体问题，提供个性化的健康教育资料和指导，帮助患者掌握疾病的相关知识，提高治疗依从性^[8]。

1.3 疗效观察

使用生活质量 SF-36 量表对患者护理前后生活质量进行评估。评分越高，患者生活质量越好。

比较两组患者依从情况。完全依从：患者按时接受透析治疗，严格按照医嘱用药，积极配合治疗；部分依从：

患者基本可以做到根据医生指导配合治疗，但偶尔有用药不规范等问题；不依从：患者没有听从医生指导用药，透析治疗间断。

自制问卷调查表，计算患者护理满意度。满分 100 分，超过 90 分为“非常满意”、70-90 分为“一般满意”、低于 70 分为“不满意”。

(4) 记录两组患者并发症发生情况，包括首次综合征、失衡综合征、低血压，肌肉痉挛以及高血压。

1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 对研究数据进行计算处理，计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料用率 (%) 表示，采用 t 和 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者生活质量对比分析

护理后，观察组生活质量高于对照组，组间对比差异较大 ($P < 0.05$)。具体情况见表 1。

表 1 两组患者生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	干预前							
	生理机能	生理职能	躯体疼痛	健康状况	活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	52.36 ± 5.41	53.85 ± 6.37	58.24 ± 5.26	55.42 ± 5.43	53.96 ± 6.36	54.91 ± 6.85	56.71 ± 7.23	56.82 ± 6.91
观察组	53.05 ± 5.46	54.21 ± 6.47	57.84 ± 5.15	54.97 ± 5.38	53.21 ± 6.27	54.28 ± 6.73	55.96 ± 7.06	55.83 ± 6.59
t	0.856	0.561	0.925	0.632	0.428	0.587	0.715	1.032
P	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05
组别	干预后							
	生理机能	生理职能	躯体疼痛	健康状况	活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	59.67 ± 4.85	60.93 ± 5.73	64.82 ± 4.65	62.43 ± 4.92	61.05 ± 5.84	62.14 ± 5.72	63.74 ± 6.06	63.85 ± 5.70
观察组	65.47 ± 5.02	67.31 ± 6.21	69.25 ± 5.12	68.64 ± 5.24	66.38 ± 6.20	69.31 ± 5.96	70.35 ± 6.25	71.06 ± 6.34
t	5.693	6.214	5.412	5.845	4.368	6.541	6.843	7.032
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者治疗依从性对比分析

观察组服药依从性为 91.42% (32/35) 高于对照组服药依从性 71.42% (25/35)。两组数据对比差异明显 ($\chi^2=7.465$, $P < 0.05$)。

2.3 两组患者护理满意度对比分析

观察组护理满意度为 94.28% (33/35)，明显高于对照组 77.14% (27/35)。两组数据对比差异明显 ($\chi^2=6.951$, $P < 0.05$)。

2.4 两组患者并发症发生率对比分析

观察组有低血压和首次综合征各一例，并发症发生率为 5.71% (2/35)；对照组有首次综合征、低血压、高血压各两例，失衡综合征、肌肉痉挛各一例，并发症发生率为 22.85% (8/35)。两组数据对比差异明显 ($\chi^2=7.473$, $P < 0.05$)。

3 讨论

维持性血液透析是一种常见的肾脏替代治疗方法，适用于慢性肾功能衰竭患者。在透析治疗中，血液从身体进

入透析机，通过过滤器过滤掉多余的水分和废物，然后将清洁的血液回输到体内，以帮助患者维持生命所需的平衡。血液透析对于肾功能衰竭患者来说，是一项重要而必需的治疗方法^[9]。它可以帮助患者排除体内过多的水分和废物，调节体内酸碱平衡和电解质水平，从而保证身体正常运作。维持性血液透析通过定期清洗血液，代替肾脏进行排毒功能，减轻了肾脏的负担，延缓了病情的恶化。然而，透析治疗可能导致一些不良反应和并发症。透析过程中，患者可能会出现低血压、贫血、感染等问题。尽管这些并发症是可以预防和治疗的，但需要专业的医护人员进行密切监护和处理。对于维持性血液透析的患者来说，他们每天生活都需要遵守一些特殊的饮食和生活习惯。他们需要控制摄入的水分、盐分和蛋白质的量，以避免水肿和过度负担肾脏。此外，他们还需要定期进行体检，监测血液和尿液中的各项指标，以确保透析治疗的效果和安全^[10]。

随着人口老龄化趋势的加剧，高龄维持性血液透析患者的数量也日益增多。针对这一特殊群体，透析护理效果

的分析变得尤为重要。本文通过对高龄维持性血液透析患者透析护理的实施与效果进行综合分析,旨在为该群体提供更加科学有效的护理措施。本研究选择了 70 例接受维持性血液透析治疗的高龄患者参与研究,35 例为对照组实施常规护理,35 例为观察组实施优质护理。结果显示,观察组患者的生活质量、治疗依从性以及护理满意度均高于对照组,同时并发症发生率更低,差异较大($P < 0.05$)。

根据研究结果与相关资料结合分析^[1],可以总结出实施优质透析护理在老年维持性血液透析治疗中的应用效果显著。第一,提高生活质量。透析护理旨在提供全面地护理服务,关注患者的生理、心理、社会等多方面需求。护理人员针对高龄患者的特点,制定个性化地护理计划,有助于改善患者的生活质量。例如,营养护理、心理护理、康复护理等方面的措施,可以缓解患者的不适,提高其生活满意度。第二,提高治疗依从性。透析护理注重患者的教育与指导,帮助患者了解维持性透析治疗的目的、方法、注意事项等,提高患者的自我管理能力和自我管理能力。通过健康教育和指导,患者能更好地理解疾病,增强治疗信心,从而提高治疗依从性。第三,提高护理满意度。实施透析护理过程中,护理人员与患者保持良好的沟通,关注患者的需求和意见,及时调整护理措施。这种以患者为中心的护理模式,提高了患者的满意度,有助于构建和谐和谐的护患关系。第四,降低并发症发生率。透析护理通过全面评估患者状况、制定合理地护理计划、实施针对性地护理措施,可以降低并发症的发生率。例如,通过皮肤护理、康复护理等措施,可以减少皮肤瘙痒、干燥等问题,降低感染风险;通过营养护理、健康教育等措施,可以提高患者的营养状况,预防营养不良。

综上所述,实施透析护理在老年维持性血液透析治疗中的应用效果显著,包括提高生活质量、治疗依从性、护理满意度以及降低并发症发生率。因此,在临床工作中,护理人员应重视透析护理,为高龄患者提供高质量的护理服务,提高治疗效果和生活质量。

参考文献:

- [1] 杨玲. 全程跟踪护理用于维持性血液透析患者血管通路维护中的效果分析 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47(16): 2001-2003+2007.
- [2] 肖绿敏. 维持性血液透析患者的自我效能护理效果及对自护能力、遵医行为的影响 [C]// 榆林市医学会. 第二届全国医药研究论坛论文集(二). 第二届全国医药研究论坛论文集(二), 2023: 854-859.
- [3] 杨露. 维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症预防中采用早期护理模式的效果 [C]// 榆林市医学会. 第二届全国医药研究论坛论文集(二). 第二届全国医药研究论坛论文集(二), 2023: 860-865.
- [4] 吴国风, 钟美容. 老年维持性血液透析患者生活质量的护理研究进展 [J]. 当代护士(中旬刊), 2023, 30(06): 29-33.
- [5] 唐丽娜, 张艳辉. 维持性血液透析患者护理风险分析及护理管理对策 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(42): 293.
- [6] 李爱梅, 韩枫, 朱雪艳. 心理护理在糖尿病肾病维持性血液透析患者中的应用价值 [J]. 心理月刊, 2022, 17(20): 129-131.
- [7] 施祖芬, 童辉, 王李胜. 叙事护理对维持性血液透析患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 中国临床护理, 2022, 14(10): 621-624+628.
- [8] 陈容兰. 营养护理联合心理干预对维持性血液透析患者免疫功能和心理状态的影响 [J]. 透析与人工器官, 2022, 33(03): 60-64.
- [9] 吴雪连, 黄妙芬, 麦程艺. 延续性护理在糖尿病肾病维持性血液透析患者中的效果分析 [J]. 智慧健康, 2022, 8(26): 181-184.
- [10] 魏萍, 胡艳华, 祝书丽等. 强化护理管理模式对维持性血液透析患者液体平衡的影响分析 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(18): 8-10.
- [11] 肖雪, 张婧, 施素华等. 医院-社区-家庭一体化护理管理模式应用于维持性血液透析患者的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2019, 17(36): 120-122.