

# 预见性护理在糖尿病肾病血液透析中的应用

王 莹

如皋市人民医院 江苏如皋 226500

**摘要:** 目的: 探讨糖尿病肾脏病患者的预见性护理价值。方法: 选择2020年1月至2020年12月接受血液透析的26553名病人, 采用双盲随机法分2组, 共80名。对照组采用常规护理, 实验组采用预见性护理。分析焦虑、睡眠得分、工作满意度、低血糖、医院感染发生率。结果: 实验组焦虑、睡眠得分、工作满意度、低血糖、医院感染发生率均低于对照组, 差异有统计学意义。结论: 对糖尿病肾脏病的血液透析病人进行预见性护理是有效的, 它能降低低血糖, 降低医院感染的发生率, 减少病人的焦虑, 提高病人的睡眠质量, 增加病人的满意度。

**关键词:** 预见性护理; 糖尿病肾病; 血液透析; 应用

糖尿病肾病是一种严重危害人类健康的疾病。糖尿病肾病是一种由糖代谢异常引起的肾小球硬化。根据有关资料, 目前我国糖尿病肾病的患病率呈逐年增高趋势, 且病人的预后较差<sup>[1]</sup>。血液透析是治疗糖尿病肾病的一种主要方法, 但是这种方法存在着一定的安全隐患, 并且需要长时间的治疗, 很容易导致严重的副作用和并发症。另外, 血液透析的费用很高, 很容易影响病人的自信心。预见性护理是近几年来特别重视的一种护理管理手段, 已得到了临床的普遍认同。对糖尿病肾病病人进行预见性的护理干预, 可以使病人更容易接受、更有弹性的护理措施, 从而达到更好的护理效果, 降低糖尿病肾病的发病率, 增加病人的满意度。对病人进行预见性的护理, 既能缓解病人的痛苦, 又能改善病人的生活质量, 又能防止病人在医院里感染。本文旨在探讨预见性护理干预在糖尿病肾病中的作用, 为临床广泛运用、科学、高效的预见干预措施提供依据。本研究将我院2020年1月-2020年12月26553例进行血液透析治疗的患者, 从中抽取80例糖尿病肾病患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施预见性护理。比较两组护理前后焦虑得分、睡眠得分、对工作满意度、低血糖、医院感染发生率, 探讨了预见性护理在糖尿病肾病血液透析中的应用, 报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

将我院2020年1月-2020年12月26553例进行血液透析治疗的患者, 从中抽取80例糖尿病肾病患者, 双盲随机法分二组。其中实验组年龄31-76岁, 平均(45.45±2.27)岁, 男29; 女11。对照组年龄35-75岁, 平均(45.78±2.78)岁, 男27; 女13。两组一般资料统

计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理, 对照组采取定期的护理措施, 即: 护士要保证透析室和病房的清洁卫生, 定期进行消毒、清洁; 监测病人的呼吸、血压、心率等生理指标的变化, 密切观察病人的脱水量、透析流量、透析时间、血流量, 并记录透析时间、药物用量, 如有任何不正常情况, 应及时报告医生。

实验组实施预见性护理。对该组实施了预见性的护理, 包括: (1) 成立医疗团队, 防止感染。护士和护士长要组成一个预防感染的团队, 负责血液透析后的感染情况, 并对每一名队员进行感染预防训练, 合格的才能进入工作岗位。(2) 预防医院感染, 执行严格消毒。护士在进入透析室前, 必须穿上工作服、帽子、口罩, 严格遵守消毒程序; 护士要严格控制透析室的人流, 严禁病人家属陪同; 血液透析、导管留置, 严格按照无菌流程进行操作; 护士每天都要进行透析室的换气, 每次30分钟, 每天两次; 透析室内每天使用紫外线灯进行一次辐射消毒, 每天一次; 护士每月对透析室内空气、透析机、透析液、反渗水进行内毒素检测和微生物检测。(3) 预防低血糖, 进行前瞻性的照护措施。针对低血糖病因进行预处理, 首先, 在指导病人进行血液透析之前, 给予合理的膳食, 并停止服用降糖药。二是使用快速血糖仪对病人的血糖进行监测, 同时要注意观察病人的情绪, 如果有心慌、表情淡漠、发烧等症状, 及时进行血糖监测, 及时反馈。三是在血液透析的时候可以适当的预备糖、点心, 并适当的准备高渗糖溶液。(4) 对患者进行精神干预, 因有长期的糖尿病史, 使用药物维持疗效更佳, 但当患者出现尿毒症时, 需进行血液透析以保

命。因为这种病无法完全治愈,透析周期较长,花费较高,患者家属经济压力增大,在刚开始的时候,因为要进行多次的动静脉注射,导致身体水肿、感染、心衰、营养不良等,造成患者心理、心理、经济上的巨大压力,导致患者情绪失落,从而丧失了对治疗的自信。护士要充分认识病人的状况,充分掌握病人的心理和情绪状况,运用安抚语引导病人面对实际,并根据实际的情况进行心理辅导。通过简单明了的讲解,着重阐述了血液透析是当前肾脏疾病的重要手段。并依据病因进行有目的的劝说和说明,以获得病人的信赖,减少病人的精神压力。使病人能正确地理解治疗的原理、意义及注意的问题,从而加深病人的治疗意识,克服不良的心态,营造一个健康的血液循环,营造一个轻松的治疗气氛,使病人克服病痛的自信心,更主动地与医务工作者合作治疗。(5)内瘘预见性护理。糖尿病肾脏疾病的病人,在进行内瘘的穿刺过程中,要做到严格的无菌性手术,必须在血液透析当日清洗、穿刺时要进行严格的灭菌,并加强血液透析的感染控制,避免医院的传染。此外,还会对病人进行有关内瘘的教育,主要有:要让病人在内瘘处保持皮肤的干净、要有良好的个人卫生习惯,避免在瘙痒时剧烈地搔抓,避免造成感染,同时避免在动静脉内瘘侧肢体进行无透析性穿刺、抽血、输液、测血压等。并提醒病人不要穿戴紧身裤和负重物品,以提高病人的自我防护能力,让他们明白如何维护血管内漏。引导病人自行检查自己的脉搏,常摸是否有震动,如果抖动不明显,应及时求诊。(6)膳食保健。糖尿病人往往要注意饮食的摄入量,通常会出现瘦弱、营养不足的症状,所以在血液透析病人的初期,要注意饮食的均衡,饮食要以高蛋白、低脂肪、适量糖、低磷、少水、少食多餐,限制单糖、胆固醇、饱和脂肪的摄入量,多吃新鲜蔬菜、水果、食物多样化、粗细搭配、高纤维饮食、限制饮酒等。饮水过量会引起肌酐和尿素氮的蓄积,造成体内水分滞留,严重时加重疾病,严重时会造成严重的后果,所以建议病人控制饮水。

### 1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑得分、睡眠得分、对工作满意度、低血糖、医院感染发生率。

### 1.4 统计学处理

SPSS 23.0软件中,计数 $\chi^2$ 统计,计量行t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑得分、睡眠得分

护理前两组焦虑得分、睡眠得分比较, $P > 0.05$ ,护理后两组均显著降低,而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。如表1。

表1 护理前后焦虑得分、睡眠得分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别(n)	SAS评分		睡眠得分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(40)	56.84 ± 3.33	47.32 ± 2.33	14.31 ± 1.22	11.12 ± 1.74
实验组(40)	56.37 ± 3.53	35.05 ± 1.34	14.42 ± 1.15	6.21 ± 0.93
t	0.184	15.213	0.134	15.212
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

### 2.2 对工作满意度

实验组的对工作满意度比对照组高( $P < 0.05$ )。实验组的对工作满意度是94.42 ± 3.21分,而对照组的对工作满意度是85.44 ± 2.21分。

### 2.3 低血糖、医院感染发生率

实验组低血糖、医院感染总的发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。实验组低血糖、医院感染发生各有1例和0例,占2.50%,而对照组低血糖5例,医院感染发生3例,占20.0%。

## 3 讨论

随着人民生活水平的提高,糖尿病患病率在全球范围内呈上升趋势,现在全球患有糖尿病的人是三十年前的两倍,现在是三亿五千万。中华医学会糖尿病分会2013年发表的一份有关糖尿病的流行病学调查显示,目前,我国30岁以上人群的糖尿病发病率高达11.6%,全国人口1.39亿。它是全球第一大糖尿病的国家。糖尿病肾病是糖尿病微血管疾病中的一种常见并发症,约占终末期肾病的40%~50%。糖尿病肾病是慢性肾病的一种常见病因,是由于长期高血糖所致的肾脏损害。慢性蛋白尿和/或肾小球滤过率(GFR)逐渐下降是该病发展的重要特征。肾小球基底膜增厚、系膜基质变宽、肾小管基底膜增厚、肾小管萎缩、凋亡、肾间质炎症、肾间质纤维化。在近20~40%的糖尿病患者中,有20%~40%的患者会发生管周毛细血管的收缩,以及球形动脉的玻璃样变化。糖尿病肾脏病以并发症多为主要特点,以感染、心血管并发症为主,糖尿病足、视网膜病变、糖尿病足截肢等并发症最为突出。

因为糖尿病肾脏病的原因比较复杂,所以需要进行血液透析。但这个方法也有一定的限制,许多患者在接受治疗时,会出现各种类型的感染,从而影响到治疗的效果,甚至有可能导致死亡。过去,在对病人进行血液透析时,采用传统的护理方式,但疗效并不理想。目前

糖尿病肾病血液透析常出现医院感染和低血糖。低血糖和医院感染的病因在于:低血糖是因为透析液、饮食、糖储备、身体机能、药物等多种原因引起的,通常无糖透析液会使葡萄糖流失的频率为20-30g/4小时,饮食不规律、糖储备量低、营养不良都有可能引起低血糖。

造成医院感染的原因有三:一是护士本身没有做好无菌性的防护,二是透析室没有做好消毒,包括环境、设备、透析液等;三是病人和家属对感染的认知程度不高,平时不注意预防<sup>[35]</sup>。

预见性护理是一种新颖的临床护理方法,它可以通过对以往的护理经验来避免可能导致的不良反应,从而确保病人的恢复。护士应注意透析病人的血液透析状况,注意病人的生命体征,并根据病人的情况,合理地分析和控制可能发生的危险。预见性护理介入是一种具有前瞻性和整体意义的护理介入,该方法基于病人的情况及有关的理论认识,预测病人在血液透析中可能出现的感染和合并症,从而达到预防和预防的目的,从而减少透析过程中的感染。可以说,在预见性的护理介入模式下,以病人为中心,减少对病人的伤害,从而达到整体的改善。

本研究显示,实验组焦虑、睡眠得分、工作满意度、低血糖、医院感染发生率均低于对照组,差异有统计学意义。可见,预见性护理是糖尿病肾病血液透析病人有效的护理模式,它涵盖了护理的方方面面,包括内瘘护理、心理护理、预防感染和低血糖护理、保健教育等,具有很高的实用价值,可以预防护理中的护理风险。其原因在于,预见性护理可以积极发现危险来源,并通过一系列的护理干预手段对危险源进行科学的控制。因此,在护理工作中,先知先觉是非常重要的。在临床工作中,

医务人员应加强对相关专业知识的掌握,尽量减少护理中的错误。同时,医务人员也要时刻关注病人的情况,尽快将病人的情况汇报给医生,只有这样,病人的血液透析后,病情才能得到有效的控制<sup>[4-5]</sup>。

综上,对糖尿病肾脏病的血液透析病人进行预见性护理是有效的,它能降低低血糖,降低医院感染的发生率,减少病人的焦虑,提高病人的睡眠质量,增加病人的满意度。

#### 参考文献:

[1]孔佳新,施素华,李燕娃.透析管路结合预见性护理应用于糖尿病肾病MHD患者的效果[J].糖尿病新世界,2021,24(19):170-173.

[2]王国珍,张立献,杨凤,胡玉翠,张媛荔,刘景丽.预见性护理对糖尿病肾病血液透析患者健康知识掌握程度及低血糖发生率的影响[J].糖尿病新世界,2021,24(13):142-145.

[3]朱海艳.预见性护理在糖尿病肾病血液透析患者预防医院感染中的应用效果[J].透析与人工器官,2021,32(02):92-94.

[4]李焕,许洋.预见性护理在接受维持性血液透析的老年糖尿病肾病患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(18):144-146.

鹿慧慧,曹青,李玉梅.管路结合预见性护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者透析效果及并发症的影响[J].中国实用护理杂志,2021,37(15):1146-1151.

[5]Stephen,Furst [1].My experiences. From sound stage to end-stage... Tinseltown learns about kidney failure[J].Kidney Talk, Renal Support Network, Glendale, California, USA.