

综合护理干预在尿毒症血液透析治疗中的应用

王 璿

如皋市人民医院 江苏如皋 226500

摘要: **目的:** 探讨综合护理干预在尿毒症血液透析治疗中的应用。**方法:** 采用双盲随机法分2组, 对2020年1月至2020年12月的8049名尿毒症患者进行分析。对照组采用常规护理, 实验组采用综合性的护理措施。将护理前后的HAMA评分、HAMD评分、工作满意度、血液透析依从性、血液透析并发症发生率等指标进行对比分析。**结果:** 护理前两组的HAMA及HAMD得分差异有统计学意义, $P > 0.05$; 两组患者在护理后明显下降, 但实验组明显低于对照组, $P < 0.05$ 。实验组与对照组3897 (96.84) 相比, 工作满意度4012 (99.68) 明显高于对照组 ($P < 0.05$)。实验组的透析依从度为 96.51 ± 3.61 , 与对照组相比, 差异有统计学意义。实验组血浆透析并发症发生率较对照组低 ($P < 0.05$); 实验组102例发生了血液透析并发症, 占2.53%; 对照组208例, 占5.17%; **结论:** 对尿毒症血液透析病人进行全面的护理干预, 能有效缓解病人的不良情绪, 降低并发症发生率, 改善病人的顺应性和满意度。

关键词: 综合护理干预; 尿毒症; 血液透析治疗; 应用

Application of comprehensive nursing intervention in hemodialysis treatment of uremia

Jun Wang

Rugao people's Hospital Rugao 226500 China

Abstract: **Objective:** To explore the application of comprehensive nursing intervention in hemodialysis treatment of uremia. **Methods:** 8049 uremic patients from January 2020 to December 2020 were randomly divided into two groups. Routine nursing was used in the control group and comprehensive nursing measures were used in the experimental group. The HAMA score, HAMD score, job satisfaction, hemodialysis compliance and the incidence of hemodialysis complications before and after nursing were compared and analyzed. **Results:** there was significant difference in HAMA and HAMD scores between the two groups before nursing, $P > 0.05$; The patients in the two groups decreased significantly after nursing, but the experimental group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Compared with 3897 (96.84) in the control group, 4012 (99.68) in the experimental group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). The dialysis compliance of the experimental group was 96.51 ± 3.61 , which was statistically significant compared with the control group. The incidence of plasma dialysis complications in the experimental group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); 102 cases in the experimental group had hemodialysis complications, accounting for 2.53%; 208 cases in the control group, accounting for 5.17%; **Conclusion:** comprehensive nursing intervention for uremic hemodialysis patients can effectively alleviate the patients' bad mood, reduce the incidence of complications, and improve the patients' compliance and satisfaction.

Keywords: comprehensive nursing intervention; Uremia; Hemodialysis treatment; application

尿毒症是一种常见的疾病, 但并非单一的疾病, 与肾三大功能丧失、尿毒症等因素有关。临床表现为代谢紊乱, 水钠代谢紊乱, 蛋白质、糖类、脂肪、维生素代谢紊乱、钾、钙磷代谢紊乱等, 其发生率高, 严重危害着病人的身体和心理。血液透析是一种治疗多种病因所致的尿毒症, 以保证病人的生存。近年来, 由于血液透

析技术的发展, 它已经是一种非常安全、有效的治疗肾脏疾病。因为长时间的病痛, 再加上透析的时间长, 以及社会、家庭等因素的影响, 大多数病人都有不同的精神问题, 不仅影响了病人的生存, 还影响了身体的免疫功能, 甚至导致了透析的并发症, 导致了治疗的危险。所以, 对尿毒症病人实施良好的护理措施, 可以减少术

后的并发症,促进病人的恢复,改善病人的预后。本研究探讨了综合护理干预在尿毒症血液透析治疗中的应用,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

采用双盲随机法分2组,对2020年1月至2020年12月的8049名尿毒症患者进行分析。其中实验组4025例,年龄25~76岁,平均(45.71±2.27)岁,男2025;女2000。对照组4024例,年龄28~75岁,平均(45.78±2.67)岁,男2024;女2000。两组的总体数据统计均有显著差异。这项试验得到了伦理学的认可。

1.2 方法

对照组给予常规护理,对照组以建立血管通路,监测血压,心率,呼吸,血糖等为常规护理。

实验组实施综合护理干预。采用综合、高质量的护理措施,主要包括:(1)健康教育。向病人宣传有关疾病的知识。在透析前,要让病人了解透析的相关知识、注意事项、常见并发症等,使病人了解自己的病情,减轻治疗前的紧张、焦虑等情绪。以小组指导及一对一的方式,让病人认识到尿毒症、血液透析等方面的知识,提高病人的自信心。引导病人进行好动静脉瘘管的护理与保护,教导病人观察和辨别瘘管的通畅程度,引导病人注意合理的膳食搭配,合理摄入高质量的蛋白质,适当的锻炼,适当的户外活动,保持放松的心态,培养良好的生活习惯。(2)精神方面的护理。尿毒症患者的心理问题主要有:恐惧、紧张、沉默寡言、脾气暴躁、绝望、失去生存的希望。因此,护士要善于把握血液透析病人的心理特征,特别是初次就诊的病人,由于没有充分的心理准备而误诊,对疗效的忧虑,会对病情有很大的影响,护士应该多与病人进行沟通,通过交谈了解病人的需要,并耐心、细致地回答病人的各种问题,并且尽力去满足他们的需求。并要求家属在精神上给予病人一定的支持和关怀,以创造一个良好的医疗条件。(3)给予社会和家庭的支持,帮助病人回到自己的家庭,重新融入社会。尿毒症是一种慢性消耗性疾病,病人需要长时间的接受治疗,不仅对自己的身体和精神造成了很大的损害,还会影响到家庭和社会。同时,由于长期的疾病折磨,病人的心理状态也会出现严重的不平衡,从而使病人沦为社会的边缘化。所以,护士应该积极动员家属、朋友,多渠道为病人提供温暖、关怀与支持,多渠道协助病人增加家庭收入,减少病人的经济负担,鼓励病人参与力所能及的家务、社会工作,让病人认识到生命的意义,让病人重新拥有自信。(4)膳食管理。膳食护理是影响血液透析病人预后的主要因素,合理膳食可以防止肾衰并发症,如高钾血症、充血性心衰、贫血等。在健康教育中,要严格控制透析间期的体重,要严

格控制病人的水钠摄入量。建议病人在两次透析间期内,增加的重量不大于干体重的4%~5%。糖、脂肪、碳水化合物是人体热量的主要来源,成人和儿童的热量都是以身体的重量为单位,成年人是35~40kca/kg,儿童是80~100kca/kg。另外,还要注意在日常生活中控制胆固醇和脂肪。日常生活中要多吃蛋白质、高维生素、鸡蛋、鱼类、牛奶、瘦肉等。每日要保持1.0~1.2g/kg。对于少尿、无尿、高血压的患者,要注意控制水分、限制钾的摄入(如蘑菇、桔子等),以免发生水潴留和心力衰竭。(5)对合并症的预防。在护理过程中,密切监视患者的情况,避免出现各类并发症。要密切监测患者的生命迹象,如红肿、渗血等。每30分钟测量病人的血压。如果透析期间出现出汗、肌肉痉挛、恶心、头晕、呕吐等症状时,一定要及时监测血压,同时降低血液透析的超滤速度和血液流速。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑HAMA评分和抑郁HAMD评分、对工作满意度、血液透析依从性、血液透析并发症率。

1.4 统计学处理

SPSS 23.0软件中,计数 χ^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HAMA评分和抑郁HAMD评分

护理前两组的HAMA及HAMD得分差异有统计学意义,P>0.05;两组患者在护理后明显下降,但实验组明显低于对照组,P<0.05。

如表1。

表1 护理前后焦虑HAMA评分和抑郁HAMD评分比较
($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	HAMA评分		HAMD评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (4024)	17.84 ± 3.33	16.32 ± 2.03	17.33 ± 1.22	11.13 ± 1.74
实验组 (4025)	17.37 ± 3.53	9.05 ± 1.23	17.45 ± 1.15	6.65 ± 0.93
t	0.145	20.213	0.134	15.313
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 对工作满意度

实验组与对照组3897(96.84)相比,工作满意度4012(99.68)明显高于对照组(P<0.05)。

2.3 血液透析依从性

实验组的透析依从度为96.51±3.61,对照组是82.12±3.12分,与对照组相比,差异有统计学意义。

2.4 血液透析并发症率

实验组血浆透析合并症发生率较对照组低

($P < 0.05$)；实验组102例发生了血液透析并发症，占2.53%；对照组208例，占5.17%。

3 讨论

尿毒症属于慢性病。尿毒症晚期患者的主要治疗方法是进行血液透析。血液透析过程中的各个环节都很复杂，每一个环节的控制都会对透析的疗效造成很大的影响。所以，在对尿毒症病人进行血液透析的护理时，应注意护理的质量。对血液透析病人进行科学的护理，是提高其生存质量的关键。在透析过程中，需要进行导管、穿刺等操作，会给病人带来巨大的痛苦，让病人产生失望、悲观等负面情绪，从而丧失治疗的信心。

尿毒症患者因生理损害和生理功能的衰退，对各种压力状况的适应性显著降低，而随着年龄的增长，老年尿毒症的发病率也在不断增加。有些老人，家里条件不好，又不想成为家里的累赘，所以不愿意配合。在此基础上，医务工作者要向病人及其家人解释有关透析的常识和注意事项，以便减少病人的恐惧，并鼓励病人积极配合。另外，由于对血液透析病人的认知不足，导致了他们的心理恐慌。卫生保健工作对病人的生理健康有很大的影响。因此，要求护士在治疗的时候要保持笑容，要有耐心，要温柔的和病人和家属进行交流，这样可以使医生和患者之间的关系更加紧密，也可以减轻患者的精神压力。只有这样，患者才能更好的配合治疗。

但是以往尿毒症病人的日常护理是由常规护理构成的，常规护理是有局限性的，无法及时发现和处理突发事件，只能按照医生的要求严格用药，监测病人的生命体征，但无法提高病人的生存质量和减少并发症。

综合的护理干预可以帮助尿毒症病人了解有关的疾病。综合护理干预包括普及疾病的健康教育、心理护理、饮食护理并发症的护理等。通过对病人进行健康教育护理干预，可以使病人了解自己的病情，了解有关血液透析的知识，使病人养成良好的生活方式，形成良好的生活态度，从而达到消除或减少对病人身体健康的危害。心理护理干预能有效缓解各种负面情绪，如紧张、焦虑等，让病人能够在心理上保持积极的态度，从而提高对疾病的信心。综合护理措施也可明显改善患者的照护遵从，促进改善治疗和照护的疗效，因此降低并发症，改善患者的疗效及生活质量^[1-2]。

本研究显示，实验组与对照组3897(96.84)相比，工作满意度4012(99.68)明显高于对照组($P < 0.05$)。实验组的透析依从度为 96.51 ± 3.61 ，与对照组相比，差异有统计学意义。实验组血浆透析合并症发生率较对照组低($P < 0.05$)；实验组102例发生了血液透析并发症，占2.53%；对照组208例，占5.17%。本研究发现，综合护理干预之后并发症发生率显著降低，依从性显著提高。主要是因为护士通过全面介绍尿毒症的发生、发展、预

后和治疗，以使病人认识自己的病情，并建立起治疗的信心，并说明使用临时导管的必要性、维护方法、程序和作用，并采取必要的措施来保护病人的血管。此外，介绍透析的作用、原理，并向病人说明透析的安全性及潜在的并发症，促使患者格外小心，提高遵医行为，从而减少并发症出现^[3-4]。

护理前两组的HAMA及HAMD得分差异有统计学意义， $P > 0.05$ ；两组患者在护理后明显下降，但实验组明显低于对照组， $P < 0.05$ 。其中，焦虑是一种比较常见的负性情绪，其症状有：心悸、血压升高、声音发颤、音调变化、坐立不安、易兴奋状态差、治疗依从性降低等，对治疗和社会功能的恢复有很大的影响。抑郁是一种以情绪持续低迷为主要特点的心理疾病，对人类的身心健康造成了极大的损害。这是血液透析病人最普遍的精神疾病。传统的护理模式注重被动护理，注重患者病情的对症下药。在医疗模式转变为生物-精神-社会的今天，一切以患者为中心，不仅注重患者的身体健康，更注重患者的精神，这也是高质量的医疗服务。随着医疗护理方式的改变，以及人们对精神生活的要求越来越高，尿毒症病人的血液透析从单一的维持和延长生命的角度，向改善病人的生活质量提出了更高的要求。所以，对血液透析病人进行综合的护理干预具有重要的现实意义。综合护理不但能为病人带来更多的好处，例如：让护士更精确地了解病情，给予病人忠告，增强护理之间的连贯性，并能提高病人的满意度，拉近护患关系，减少护患矛盾^[5-6]。

综上，对尿毒症血液透析病人进行全面的护理干预，能有效缓解病人的不良情绪，降低并发症发生率，改善病人的顺应性和满意度。

参考文献：

- [1]沈敏.综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防分析[J].智慧健康, 2021, 7(28): 156-158+161.
- [2]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.
- [3]罗锦华.综合护理干预在尿毒症血液透析患者中的应用效果分析[J].基层医学论坛, 2021, 25(15): 2144-2145.
- [4]杨珺乔.综合护理在尿毒症血液透析患者中的效果分析[J].中国城乡企业卫生, 2021, 36(05): 221-223.
- [5]张帅.综合护理干预在尿毒症血液透析患者中的应用研究[J].中国医药指南, 2021, 19(11): 157-158.
- [6]P M,Ghezzi [1].Hemodiafiltration with endogenous reinfusion[J]. Giornale italiano di nefrologia : organo ufficiale della Societa italiana di nefrologia. S23-8