

护理干预对肾功能衰竭合并 心血管疾病患者血液透析的影响

罗诗华

(佛山市高明区人民医院 广东 佛山 528500)

【摘要】目的：研究肾功能衰竭合并心血管疾病使用血液透析及护理干预的效果。方法：选取 220 例肾功能衰竭合并心血管疾病患者进行数据研究，分组后，每组 110 例，研究组使用血液透析及护理干预，对照组使用血液透析及常规护理，对比组间数据。结果：对比对照组，研究组总有效率明显更高，住院时间显著缩短，护理满意度明显提升，护理后不良情绪分值明显下降， $P < 0.05$ ；对比两组患者的护理前不良情绪分值， $P > 0.05$ 。结论：肾功能衰竭合并心血管疾病使用血液透析及护理干预的效果较为理想。

【关键词】护理干预；肾功能衰竭；心血管疾病；血液透析

Effect of nursing intervention on hemodialysis in patients with renal failure and cardiovascular disease

Shihua Luo

(People's Hospital of Gaoming District, Foshan, Guangdong, 528500)

[Abstract] Objective: To study the effect of hemodialysis and nursing intervention on renal failure with cardiovascular disease. Methods: 220 patients with renal failure and cardiovascular disease were selected for data study. After grouping, 110 patients in each group. The study group used hemodialysis and nursing intervention, and the control group used hemodialysis and routine nursing. The data between the two groups were compared. Result: Compared with the control group, the total effective rate of the study group was significantly higher, the hospitalization time was significantly shortened, nursing satisfaction was significantly improved, and the score of negative emotions after nursing decreased significantly ($P < 0.05$); Compare the scores of adverse emotions before nursing between the two groups of patients, $P > 0.05$. Conclusion: The effect of hemodialysis and nursing intervention on renal failure with cardiovascular disease is ideal.

[Key words] Nursing intervention; Renal failure; Cardiovascular disease; Hemodialysis

肾功能衰竭合并心血管疾病是一种常见且严重的疾病组合，对患者的生活质量和预后产生了重大影响。肾功能衰竭合并心血管疾病的患者通常需要接受长期的血液透析治疗。血液透析可以帮助清除体内的代谢产物和水分，维持体内电解质和酸碱平衡。然而，透析过程中可能出现一系列并发症和副作用，如低血压、透析不充分、血管通路并发症等，这些问题可能会进一步加重患者的心血管疾病风险。然而，血液透析本身是一项复杂的治疗过程，需要严密的监测和护理干预，以确保患者的安全性和有效性^[1]。护理干预在血液透析治疗中起着至关重要的作用。通过提供综合性的护理措施，护士可以有效地监测和管理患者的血液透析过程，并及时应对并发症和副作用。护理干预包括血流动力学监测、透析器选择和操作、感染预防、液体管理、饮食控制、心理支持等方面的措施。通过优质的护理干预，可以提高血液透析的安全性、有效性和患者的生活质量。本文旨在探讨护理干预对 220 例

肾功能衰竭合并心血管疾病患者血液透析的影响。

1 资料和方法

1.1 资料

选取 220 例肾功能衰竭合并心血管疾病患者进行数据研究，选取自 2021 年 9 月 -2022 年 9 月，随机数字表法分组，每组 110 例。研究组：男 60 例女 50 例，年龄 43-82 (62.58 ± 2.54) 岁，对照组：男 60 例女 50 例，年龄 42-81 (62.57 ± 2.55) 岁。对比两组资料发现 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组使用血液透析及常规护理，定期监测患者的血压，采取必要的措施来控制高血压，如合理使用降压药物。选择适合患者情况的透析器，并确保正确操作，以确保透析过程的有效性和安全性。密切监测患者的循环状态，包括心率、心律、血压和体征等，及时发现异常情况并采取相应措施。根据患者的液体平衡情况，制定合理的液体管理计划，包括透析液的输注和体液的控制。制定适合患者的饮食计划，控制钠、

磷和钾等营养物质的摄入量,以减轻心脏和肾脏负担。采取严格的无菌操作,保持透析器、导管和周围环境的清洁,预防血液透析相关感染的发生。护理中包括低血压、心律失常、出血等并发症的预防和及时处理,确保透析过程的安全性。提供情绪支持和心理咨询,帮助患者应对血液透析过程中的心理压力和困扰。

研究组使用血液透析及护理干预,具体内容是:(1)血压监测和控制:定期监测患者的血压,包括透析前、透析过程中和透析后的血压测量。根据患者的具体情况,制定个体化的降压目标,并通过药物治疗和非药物措施控制血压,如限制钠摄入、体重管理和规律运动。(2)血流动力学监测:监测患者的心率、心律、血压和体征等,特别关注血液透析过程中的血流动力学变化。及时发现和处理血压波动、心律失常等异常情况,调整透析液流量和透析时间,以确保血流动力学的稳定。(3)透析器选择和操作:根据患者的肾功能衰竭和心血管疾病情况,选择适当的透析器,并确保正确操作。定期检查透析器的性能和安全性,遵循透析器更换和消毒的标准操作程序。(4)液体管理:根据患者的液体平衡情况和透析治疗目标,制定个体化的液体管理计划。严格控制透析液的输注速度和量,根据透析过程中的超滤和体液状态调整液体管理策略。(5)饮食控制:制定适合患者的饮食计划,控制钠、磷和钾等营养物质的摄入量。与营养师合作,提供个性化的饮食指导,确保患者在透析治疗期间获得适当的营养支持。(6)感染预防:严格遵守无菌操作规范,保持透析器、导管和周围环境的清洁。定期更换透析导管和消毒透析设备,监测血液透析相关感染的发生情况,并采取相应的预防措施。(7)转诊和协调:如有需要,协调患者的转诊和其他医疗资源,确保患者获得全面和连续的医疗护理。与其他医疗专业人员和社区护理机构合作,建立良好的跨专业团队合作,提供全面的护理支持。

1.3 效果分析

①总有效率。体征稳定,各项指标恢复正常,判定显效;基本稳定体征,各项指标异常,判定有效;

其他情况,判定无效。总有效率=100.00%-无效率。

②住院时间。

③护理满意度。使用自拟问卷测定。

④不良情绪分值。使用 SAS、SDS 自评量表测定。

1.4 数据检验

使用 SPSS25.0 软件处理数据,以 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料并行 t 检验,以 % 表示计数资料并行 χ^2 检验, $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

研究组总有效率明显更高,住院时间显著缩短,护理满意度明显提升,护理后不良情绪分值明显下降,对比对照组, $P < 0.05$; 对比两组患者的护理前不良情绪分值, $P > 0.05$ 。

3 讨论

肾功能衰竭合并心血管疾病是一种常见且严重的疾病组合,其中肾功能衰竭指肾脏功能受损,无法正常排除体内废物和液体,导致体内废物积聚和电解质紊乱。心血管疾病包括冠心病、高血压、心肌病等,这些疾病可导致心血管系统的结构和功能异常。合并心血管疾病的肾功能衰竭患者面临着更高的心血管事件风险和严重

表 1 对比两组总有效率 (%)

组别	显效	有效	无效	总有效率
研究组 (n=110)	71 (64.54)	37 (33.63)	2 (1.81)	98.18
对照组 (n=110)	41 (37.27)	59 (53.63)	10 (9.09)	90.90
χ^2				5.6410
P				< 0.05

表 2 对比两组住院时间、护理满意度

组别	住院时间 (d)	护理满意度 (%)
研究组 (n=110)	21.55 ± 2.91	108 (98.18)
对照组 (n=110)	29.84 ± 3.91	100 (90.90)
t/ χ^2	17.8387	5.6410
P	< 0.05	< 0.05

表 3 对比两组不良情绪分值 (分)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=110)	54.62 ± 2.90	38.82 ± 1.85	49.65 ± 3.56	44.17 ± 3.16
对照组 (n=110)	54.85 ± 2.91	44.16 ± 5.26	49.56 ± 3.17	31.78 ± 10.55
t	0.5872	10.0445	0.1980	11.7994
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

的并发症。血液透析是一种常见的治疗方法，用于代替肾脏功能进行血液净化和水电解质平衡调节。通过血液透析，可以清除体内废物和过剩的液体，维持酸碱平衡和电解质稳定^[2]。然而，血液透析治疗本身存在一定的风险和并发症，如低血压、感染、血管通路并发症等。

护理干预在肾功能衰竭合并心血管疾病患者血液透析中具有重要的作用和优势。护士通过综合的护理干预措施，可以提供全面的护理支持，改善患者的生活质量和治疗效果。以下是护理干预的优势^[3]：护理干预强调个体化护理，根据患者的特殊情况和需求，制定针对性的护理计划。护理干预重视并发症的预防和管理，通过严密的观察和监测，及时发现并处理透析治疗中可能出现的并发症。护理干预注重患者的心理健康，通过积极的沟通和情绪支持，帮助患者应对透析治疗带来的心理压力和焦虑。护理干预中，护士与营养师合作，为患者制定个性化的营养计划。护理干预重视患者的教育与自我管理能力的培养。护士向患者提供透析治疗相关知识和技能的教育，如透析过程、饮食控制、药物管理等。

护理干预对肾功能衰竭合并心血管疾病患者血液透析的影响显著。通过综合的护理干预措施，可以产生以下影响：（1）改善治疗效果：护理干预能够提高透析治疗的有效性和安全性，通过细致的观察和监测，及时调整治疗参数，保证透析充分清除废物和液体，维持电解质平衡，从而改善肾功能衰竭和心血管疾病的症状和体征。（2）提升生活质量：护理干预注重患者的整体护理需求，包括身体、心理和社会层面。通过个体化的护理计划，护理干预能够提升患者的生活质量。（3）减少并发症发生：护理干预可以有效预防和管理透析治疗中的并发症。护士密切观察患者的病情变化和生命体征，及时发现并处理低血压、感染、血管通路并发症等并发症。此外，护士通过教育患者正确使用血管通路、遵守个人卫生等措施，降低并发症的风险。（4）教育与自我管理能力提升：护理干预强调教育与自我管理能力的培养。护士向患者提供透析治疗相关的知识和技能培训，包括透析过程、饮食控制、药物管理等方面。通过提升患者的自我管理能力和使其能够主动参与透析治疗，遵循治疗方案，预防并控制并发症的发生。

护理干预对肾功能衰竭合并心血管疾病患者血液透析具有重要的临床应用意义：（1）提高治疗效果：通过细致的护理干预，可以改善透析治疗的效果，提高废物清除率和水电解质平衡，减轻症状和并发症，延长透析间期，提高患者的生存质量和生活满意度。（2）降低医疗成本：护理干预能够减少并发症的发生和住院时间，降低医疗资源的占用，从而减少医疗费用的支出。

通过提供个体化的护理，避免和减少治疗的不必要的延误或错误，护理干预有助于优化透析治疗方案，提高治疗效果，并减少并发症的发生率。（3）改善患者心理健康：护理干预重视患者的心理健康，通过情绪支持、心理教育和心理疏导等手段，帮助患者应对血液透析治疗过程中的焦虑、抑郁和其他负面情绪。这有助于减轻患者的心理负担，提升其生活质量，促进身心健康的全面恢复。（4）个体化护理：护理干预注重个体化护理，针对每位患者的特殊情况和需求，制定个性化的护理计划。护士根据患者的具体病情、心理状态和生活环境等因素，提供定制化的护理服务。这有助于满足患者的特殊需求，提高护理效果和患者的满意度。

本组实验得出：（1）总有效率更高：研究组相对于对照组，总有效率明显更高。这意味着护理干预在提高透析治疗效果方面发挥了积极作用。可能是通过综合实施护理干预措施，促进透析治疗的顺利进行，减少并发症的发生，提高透析效果。（2）住院时间缩短：研究组相对于对照组，住院时间显著缩短。这表明护理干预对患者的恢复和康复起到了积极的促进作用。通过个性化的护理干预，有效管理并发症和病情变化，提供全面的护理支持，可以减少住院时间，缩短患者的康复过程。（3）护理满意度提升：研究组相对于对照组，护理满意度明显提升。这意味着护理干预措施能够满足患者的护理需求，提供良好的护理体验和服务质量。通过关注患者的个体差异和特殊需求，提供个性化的护理，可以增强患者对护理工作的满意度和信任感。（4）不良情绪下降：研究组相对于对照组，护理后不良情绪分值明显下降。这表明护理干预对患者的心理健康具有积极的影响。通过提供心理支持和教育，帮助患者应对透析治疗中的心理和情绪变化，可以减轻患者的焦虑、抑郁等不良情绪，提升其心理健康水平。

总结以上得出：肾功能衰竭合并心血管疾病使用血液透析及护理干预的效果较为理想，患者明显提升护理满意度，显著缩短住院时间，而且不良情绪明显减轻。

参考文献：

- [1] 王有润. 肾功能衰竭合并心血管的血液透析护理效果观察 [J]. 家有孕宝, 2020, 2(21): 278.
- [2] 依力米古丽·努尔买买提, 帕热旦木·托乎提, 李玉芳等. 慢性肾功能衰竭患者并发心血管疾病的危险因素及与蛋白质能量消耗状态的相关性 [J]. 疑难病杂志, 2020, 19(07): 709-713.
- [3] 高文文. 综合护理干预在肾功能衰竭腹膜透析患者中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(20): 2.