

个体化护理模式在血液净化中心透析患者中的应用研究

周莹

(长沙市第一医院 湖南 长沙 410000)

【摘要】目的：研究和分析血液净化中心透析患者采用个体化护理模式的效果。方法：随机选取2019年1月~2020年5月将在我院血液净化中心接受治疗的患者80例分成40例实验组及40例对照组，两组患者分别以应用个体化护理模式及常规护理模式。结果：干预后实验组KDQOL-SFTM评分及SF-36评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论：血液净化中心透析患者采用个体化护理模式对于改善其生活质量及生存质量有重要价值。

【关键词】个体化护理模式；血液净化中心透析；生活质量；生存质量

当前，随着医疗技术以及血液透析技术的不断发展和进步，维持性血液透析对于提高患者长期生存率有重要价值，治疗过程中同时开展护理干预能够减少治疗风险，可有效提升患者生存质量^[1-2]。本研究随机选取2019年1月~2020年5月在我院血液净化中心进行治疗的患者80例，通过护理方式不同设置对照对比和分析护理模式的效果，报告如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料 以80例在我院血液净化中心接受治疗的患者为研究对象，纳入标准：①患者接受血液透析治疗时间 ≥ 3 个月；②患者生命体征稳定且意识正常；③对此次研究方案及过程均有知情权且研究方案经医院伦理委员会审批通过。排除标准：①合并其他免疫系统疾病或者造血系统疾病者；②严重血管或者神经受损者；③有精神障碍者。应用系统随机化法进行随机分组，各有患者40例，其中，实验组男性及女性分别为22、18例，年龄区间：27~89岁，年龄平均值： (50.14 ± 3.25) 岁，对照组男性及女性分别为23、17例，年龄区间：25~87岁，年龄平均值： (50.06 ± 3.20) 岁。患者基本临床资料经对比组间差异无统计学意义($P < 0.05$)。

1.2 方法 分别予以对照组及实验组患者常规护理模式及个体化护理模式，如下：

1.2.1 常规护理模式 对患者透析过程中以及透析后血压、心率、脉搏及呼吸等生命体征指标加强观察，若患者出现不良反应需要立即处理，同时给予患者健康教育、饮食及用药指导等，不断规范患者的生活以及治疗行为。

1.2.2 个体化护理模式 ①成立个体化护理小组，由工作态度端正、护理经验丰富的护理人员作为小组成员，②根据患者体质状况以及实际病情为其制定个体化护理干预方案，对透析患者加强全程护理干预，主要包括为患者提供健康宣教、心理护理、观察患者不良反应情况等，及时给予患者鼓励和安慰，避免患者情绪出现剧烈波动而导致其治疗积极性受到影响。③护士长负责定期对小组成员加强技能培训，定期向患者分发满意度调查问卷，及时了解护理过程中存在的不足及缺陷并立即采取改正措施，不断提升护理水平和护理质量。④监督护理人员医嘱执行情况，监测患者病情变化以及治疗过程中不良反应，最大程度地保证治疗安全性并提高患者的治疗依从性。

1.3 观察指标 分别于干预前及干预后2个月以肾脏病生活质量量表(KDQOL-SFTM)及健康状况调查简表(SF-36)对患者的生活状态以及生活质量等进行调查，其中，KDQOL-

SFTM总分计110分，SF-36总分计100分，分值越高表明患者生活质量及生存质量越高。

1.4 统计学分析 以SPSS19.0软件进行数据分析， $[n(\%)]$ 表示计数资料并以 χ^2 检验计数资料，均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料并以t检验计量资料， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

干预前两组KDQOL-SFTM评分及SF-36评分组间差异均无统计学意义($P > 0.05$)，干预后两组对比，实验组KDQOL-SFTM评分及SF-36评分均更高，组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

3 讨论

血液净化技术近年来获得的长足的进步和发展，被广泛应用于肾病治疗中，能够使尿毒症等肾病患者生命获得延续并可有效改善其生存质量。但是，血液透析治疗属于连续性治疗过程，患者需要长期接受治疗，治疗过程中患者承受着沉重的心理压力，极易产生负性情绪，容易动摇其治疗配合度和积极性，不利于治疗工作顺利开展^[3-4]。

此次研究中，干预后两组对比，实验组KDQOL-SFTM评分及SF-36评分均更($P < 0.05$)。个体化护理模式要求护理人员为患者提供生理-心理-社会等全方位的护理需求，尽可能满足患者多方面的护理需求，能够使血液净化中心护理工作得到规范，有助于使工作效率以及工作质量获得提高，同时还能够使护理人员的护理技能及应急能力得到显著提高，监督护理执行可使护理风险得到有效降低，有利于提高护理质量及水平，可见个体化护理模式对于促进患者临床症状改善有重要价值，有助于改善其病情。此外，注重对护理人员全面加强培训，有助于提高其护理技能和水平，为患者提供更加全面且优质的护理服务，有利于推动血液透析治疗过程顺利进行^[5]。

综上所述，为血液净化中心透析患者提供个体化护理模式有助于促进其病情缓解，可使其生活质量及生存质量获得显著改善，具有较高的临床应用价值。

参考文献：

- [1] 王月. 个体化护理对糖尿病肾病血液透析患者依从性及透析效果的教学体会[J]. 中国卫生产业, 2018,15(14):133-134.
- [2] 王霞. 个体化护理模式在血液净化中心透析患者中的应用及效果评价[J]. 医药前沿, 2016,6(35):265-266.
- [3] 刘芳. 血液净化中心实施责任个体化护理模式的效果分析[J]. 医学信息, 2016,29(29):217-217,218.

表1 比较两组患者干预前后KDQOL-SFTM评分及SF-36评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	KDQOL-SFTM		t	P	SF-36		t	P
	干预前	干预后			干预前	干预后		
实验组(n=40)	54.17 \pm 5.35	102.39 \pm 5.27	40.610	<0.05	47.16 \pm 5.34	74.58 \pm 3.19	22.248	<0.05
对照组(n=40)	55.02 \pm 5.32	87.46 \pm 5.25	31.197	<0.05	46.79 \pm 5.36	53.26 \pm 3.21	3.091	<0.05
t	0.946	12.693			0.624	14.219		
P	>0.05	<0.05			>0.05	<0.05		