

症状护理在血液灌流联合血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒中的应用效果

张红霞

(潍坊市中心血站 山东 潍坊 261043)

【摘要】尿毒症是一种治疗难度大、控制困难的疾病,在临床的质量方案中时常采用血液透析或者灌流进行就治疗,并取得了很好的效果。但是在后续的治疗过程中,尿毒症常常会伴随着各种并发症出现,常见的并发症为皮肤瘙痒,这种并发症给患者的日常生活造成了一定程度的影响,严重时甚至会引发皮肤感染。在此前提下,文章提出了针对尿毒症的并发症的护理方法为根据病患的症状进行特别护理,从而让患者不会受并发症的过度困扰。所以,本文通过研究血液透析以及灌流联合治疗并发症的效果,以皮肤瘙痒这一症状为例,确认联合治疗的效果。

【关键词】尿毒症;血液灌流;血液透析;皮肤瘙痒;症状护理

1 研究概述

皮肤瘙痒在尿毒症患者中非常常见,特别是当患者经过一段时间血液透析治疗后,约 50% ~ 75% 血液透析患者均存在程度不一的皮肤瘙痒感。皮肤瘙痒对患者的心理和身体都造成了严重的打击,会让患者产生消极情绪,并在患者止痒的过程中造成皮肤表面受损,另外,一些症状更明显的人会被这一症状严重影响生活。所以为了获得症状护理在血液透析以及灌流治疗中改善皮肤瘙痒的实际效果,选取了 2018 年 1 月 1 日到 2019 年 1 月 1 日入院的 72 名尿毒症患者,随机分配为对照组和试验组,组内患者数量均为 36 人,对照组采用常规治疗方案;实验组在此基础上,进行进一步治疗和干预,最终得到的结果可知,试验组的皮肤瘙痒的情况得到了有效的改善。

总而言之,在血液灌流联合血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒中应用症状护理的效果良好,对于减轻尿毒症患者的并发症症状以及安抚病人受伤心理具有积极作用。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本研究章选择了院中尿毒症患者中各指标相似的患者 72 例,随机均分为对照组和试验组,人数均为 36 人,其中病患的入选标准为:①病人病例检查报告显示实验对象均确诊为尿毒症;②患者均存在一定程度的皮肤瘙痒症状;③均接受血液灌流、血液透析治疗;④有病人详细的病例;⑤病人头脑清晰并对试验知情。排除标准:①病人有各类视听或者精神沟通障碍;②伴免疫性疾病者;③病人有其他重大疾病;④伴全身性感染者。

实验组:其中男性为 18 例,女性为 18 例,透析时长最短为四个月,最长为 30 个月。

对照组:其中男性为 20 例,女性为 16 例,和上述相同。

2.2 方法

护理内容如下。

①构建团队:成立专门的护理团队,同时确定团队主要负责人,另外每组配备 5 名左右的护士人员,整合组内人力资源,根据护理人员的护理水平开展专业培训,提高其专业能力,建立良好的服务态度。②信息整合:确认病患的信息,将重点放在患者心理情况以及皮肤瘙痒症状等。③皮肤护理:密切注意患者的皮肤状况,指导患者勤剪指甲,嘱咐患者不要过度抓痒导致皮肤破损,必要时可指导患者使用保护套抓挠,并且需保持动作轻柔。④心理疏导:患者可能会因为皮肤瘙痒而心情不佳,甚至部分患者会迁怒于医护人员。这一过程中需要医护人员做好相关的心理建设和抗压能力,同时积极帮助病人做好病情疏导工作和相关护理记录。⑤饮食调控:控制好病患的科学饮食,并保持饮食的营养和清淡。⑥用药护理:护理人员可遵医嘱予以止痒的药物,患者若夜间瘙痒感严重者可遵医嘱予以促进睡眠的药物。⑦穴位按摩:遵医嘱取患者血海、三阴、太溪等穴位进行按压,每个穴位按压 1min,以达到止痒效果。

2.3 观察指标

①采集病患干预前后的血液分析记录;②记录两组患者干预前及干预 1 个月后的每天瘙痒持续时间。③应用 kuypers

表 1 两组患者血钙、血磷及 iPTH 水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血钙 (mmol/L)		血磷 (mmol/L)		iPTH (mg/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	36	2.49±0.32	1.61±0.18*	3.56±0.40	1.82±0.21*	356.53±70.54	122.18±31.42*
对照组	36	2.44±0.25	2.05±0.21*	3.63±0.34	2.34±0.27*	362.40±77.27	219.01±53.02*
t		0.739	9.545	0.800	9.121	0.337	9.427
P		0.463	0.000	0.426	0.000	0.737	0.000

评分法对对照组和试验组干预前后的症状明显度评价,分值越高则表示症状越明显。④利用患者心理适应量表分析两组患者干预前及干预 1 个月后的心理适应状况,该量表的 Cronbach' s α 系数为 0.91,含环境适应等 4 个维度,共 50 个条目,应用 Likert5 级计分法,分别赋值 1 ~ 5 分,评分越高则代表患者的心理适应状况越佳。

2.4 统计学方法

应用 SPSS25.0 版软件处理数据,以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,用 t 检验, $P < 0.05$ 表示数据显著差异。

3 结果

3.1 两组患者血钙、血磷及 iPTH 水平比较

实验组患者干预后的血钙、血磷及 iPTH 水平均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

3.2 两组患者皮肤瘙痒症状比较

由表 2 可知,实验组对患者进行护理干预后,并发症的状况得到了显著的改善。对照组 ($P < 0.05$)。

实验组组内各项干预前后对比的 t 值分别为: 36.212、2.969,对照组各项干预前后对比的 t 值分别为: 14.795、5.163。

表 2 两组患者皮肤瘙痒症状比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	皮肤瘙痒时间 (h/d)		皮肤瘙痒评分 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	36	3.42±0.29	1.36±0.18*	4.09±0.48	2.93±0.24*
对照组	36	3.34±0.35	2.25±0.27*	4.11±0.52	3.58±0.33*
t		1.056	16.456	0.170	9.558
P		0.295	0.000	0.866	0.000

注:组内干预前后对比, * $P < 0.05$

4 讨论

尿毒症患者经过治疗后皮肤瘙痒会让患者产生消极情绪,进而影响到患者的政策生活,虽然对于这一并发症的发病原因目前医学界没有明显定论,但部分学者认为长期血液透析会导致患者的皮肤出现病理变化,皮肤中的钙、磷、镁等矿物质含量增加,皮肤细胞中的组胺物质含量增加,周围神经轴突变性引起患者并发症的症状更重。本研究结果表明,实施症状护理能够提高患者的心理适应状况,改善患者的心理状态,提高患者的治疗积极性。所以,尿毒症患者采用症状护理方案,可以加快钙和磷的代谢,从而缓解并发症症状程度,并让患者产生积极情绪,从而为患者的心态改善以及身体恢复提供帮助。

参考文献:

- [1] 邓立枢. 血液透析联合血液灌流对尿毒症皮肤瘙痒的疗效观察 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12 (25): 99-102.
- [2] 李霞光. 血液透析联合血液灌流治疗尿毒症并发症的临床效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2020, (19): 32-33.
- [3] 毛建平. 血液灌流联合血液透析治疗尿毒症的疗效观察 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (25): 3629-3630.
- [4] 魏元庆. 血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者皮肤瘙痒的效果分析 [J]. 医药前沿, 2020, 10 (14): 92-93.