

不同血液净化护理模式对尿毒症患者净化效果及满意度的作用探讨

高 赞

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000)

【摘要】目的:探讨不同血液净化护理模式对尿毒症患者的净化效果和满意度。**方法:**研究时段2019年05月至2020年05月,以尿毒症患者(n=146例)作为研究对象,并同时分为对照组(n=73例,常规护理),观察组(n=73例,优质护理),对比2组患者的血液净化效果和护理满意度。**结果:**观察组尿毒症患者的B2微球蛋白($\beta 2$ -MG)、C-反应蛋白(CRP)、磷(P)和尿素氮(BUN)血液净化指标值均明显低于对照组,具有统计学差异的意义($P<0.05$);观察组患者的护理满意度为97.27%,对照组为80.82%,存在一定的差异($P<0.05$)。**结论:**对于尿毒症患者血液净化时采用优质护理模式可有效改善血液净化效果,提高临床护理满意度。

【关键词】尿毒症;血液净化方法;净化效果

当各种肾脏疾病导致肾功能形成不可逆的损坏,进而导致功能丧失时出现的一系列症状和代谢紊乱的临床综合症被称为慢性肾功能衰竭,而晚期功能丧失出现的临床综合症即为尿毒症^[1];临床表现为代谢性酸中毒和水、电解质紊乱,部分患者也会出现蛋白质、糖类、脂肪和维生素代谢紊乱并伴有心血管病变。在进行血常规、肾功能检查确诊为尿毒症后为防止毒素存留在体内对机体其他脏器产生影响需要采用肾脏替代治疗^[2],血液透析作为代替肾脏工作的治疗方法,是临床治疗尿毒症的最佳选择。

为此本文对我院2019-2020年期间收治的尿毒患者在血透期间实施不同的护理模式来寻找临床净化效果最好的护理方法,详见正文描述。

1 资料及方法

1.1 资料与方法

纳入本科室(2019年05月—2020年05月)接收的尿毒症患者(n=146例)展开研究,按照随机抽签法分为对照组、观察组,即每组73例样本。

对照组:男(n=41)、女(n=32);年龄范围34~75岁,平均(63.82 \pm 2.61)岁;其中慢性肾小球肾炎患者有28例,糖尿病肾病患者45例。

观察组:男(n=39)、女(n=34);年龄范围36~77岁,平均(64.65 \pm 2.72)岁;慢性肾小球肾炎和糖尿病肾病患者分别为30例、43例。

对2组临床基本数据资料进行对比,差异较小($P>0.05$),可以正常进行对比试验。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理,即对患者的住院环境、用药指导以及透析安排和疾病健康宣教等进行正常指导。

观察组患者则在对照组基础上采用优质护理,主要措施如下:①饮食护理:根据患者的实际情况,让患者保持清淡饮食,减少糖、盐、蛋白质以及含磷和高钾食物的摄入,增加高纤维、矿物质食物和碳水的摄入^[3]。②心理护理:护理人员需多与患者沟通,时刻注意患者的情绪波动和变化并进行心理疏导,提高患者治疗积极性。③运动管理:医护人员指导患者每日进行适量、短暂的有氧运动,保持好的生活习惯,提高其自身免疫力。

1.3 观察指标

表1:对比2组患者血液的净化效果($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | 例数 | $\beta 2$ -MG(mmol/L) | BUN(mmol/L) | P(mmol/L) | CRP(mg/L) |
|-----|----|-----------------------|------------------|-----------------|------------------|
| 对照组 | 73 | 6.75 \pm 3.21 | 25.38 \pm 2.72 | 2.24 \pm 1.32 | 14.47 \pm 3.51 |
| 观察组 | 73 | 3.97 \pm 3.62 | 21.26 \pm 2.19 | 1.39 \pm 1.08 | 9.84 \pm 3.69 |
| t值 | | 4.909 | 10.080 | 4.258 | 7.768 |
| P值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

表2:对比2组患者的护理满意度(%)

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 基本满意 | 不满意 | 满意度 |
|----------|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 对照组 | 73 | 31 (42.47%) | 40 (54.80%) | 2 (2.73%) | 71 (97.27%) |
| 观察组 | 73 | 24 (32.88%) | 35 (47.94%) | 14 (19.18%) | 59 (80.82%) |
| χ^2 | | 1.4294 | 0.6854 | 10.1077 | 10.1077 |
| P | | 0.2318 | 0.4077 | <0.05 | <0.05 |

观察2组尿毒症患者的血液净化效果和对临床护理满意度,其中血液净化效果主要从 $\beta 2$ -MG、CRP、P和BUN四个指标进行监测记录。

1.4 统计学

SPSS22.0,计量资料“ $\bar{x}\pm s$ ”表示患者血液净化效果,“t”检验;计数资料以“%”表示对护理的满意度,以“ χ^2 ”检验;2组有效资料,以 $P<0.05$ 认定有统计差异。

2 结果

2.1 对比2组临床净化效果

对比2组尿毒症患者的血液净化效果,对照组患者的各项指标均高于观察组,具有统计学差异($P<0.05$),如表1所示:

2.2 对比2组患者护理满意度

观察组尿毒症患者的满意度占总数的97.27%,对照组患者的满意度为80.82%低于观察组,差异显著($P<0.05$),如表2:

3 讨论

随着社会生活压力的增大,高强度的工作和暴饮暴食等不良的生活习惯导致人们身体脏器出现了严重性的损坏。血液透析主要是经过透析器将体内血液与透析液在透析器中通过弥散、超滤、吸附以及对流的原理进行物质交换达到清除体内代谢废物、维持患者机体内电解质和酸碱平衡的目的,同时清除机体内多余的水分,维持患者的生命^[4]。对于尿毒症患者来说慢性肾衰竭作为不可逆的疾病,长期血透治疗花费较大,且当护理不当时会出现皮肤瘙痒、血压升高等不良反应,这些外部因素会严重影响患者治疗的积极性同时也降低了患者的生活质量,因此在血压净化期间的护理是极为重要的。综合上述结果我们可以得到下述结论,优质的血液净化护理模式可以有效提高患者临床净化效果,提高患者对护理的满意度。

参考文献:

- [1] 陈芳芳.精细护理干预策略在尿毒症肾性脑病患者序贯血液净化过程中的应用[J].首都食品与医药,2020,28(4):137-138.
- [2] 许泽芳.优质护理干预应用于尿毒症继发甲状旁腺患者血液净化中的效果观察[J].临床医学工程,2020,28(1):101-102.
- [3] 张海祖.不同血液净化护理模式对尿毒症患者净化效果及生活质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(3):560-561.
- [4] 邵莉.人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(89):95,98.