

细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析 护理中的应用分析

舒 秦

重庆医科大学附属第二医院 400020

【摘要】目的：分析在终末期糖尿病肾病血液透析护理中应用细节管理的临床效果。方法：抽取我院2021年5月至2021年5月期间接受血液透析治疗的糖尿病肾病患者共计32例为研究对象，按照随机盲选法平分为对照组和观察组，各16例。对照组实施常规护理，观察组实施细节管理，以护理满意度和并发症发生情况作为观察指标。结果：①观察组护理满意度高于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）；②观察组并发症发生率低于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：将细节管理应用于终末期糖尿病肾病血液透析护理中发挥突出显著作用效果，减少并发症发生，获得了患者的满意认可，建议广泛应用在临床中。

【关键词】细节管理；终末期糖尿病肾病；血液透析；护理满意度；并发症

糖尿病近年来发病率随着人们的生活节奏和饮食结构而不断提升，且呈现出流行病的趋势。目前认为，糖尿病肾病的发病与患者遗传、肾脏血液循环与血管活性物质代谢异常、血糖过高、高血压等因素有关。糖尿病肾病患者临床一般表现为蛋白尿、水肿、高血压、肾功能减退^[1]。血液透析是治疗终末期糖尿病肾病的主要措施，但是在血液透析治疗期间可能出现多种并发症，所以积极给予护理干预具有十分重要的价值。基于此，本研究于2021年5月至2021年5月期间从我院选取32例接受血液透析治疗的糖尿病肾病患者作为研究对象，分析了细节管理的作用价值，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021年5月至2021年5月，从我院选取共计32例接受血液透析治疗的糖尿病肾病患者实施分析研究，通过随机盲选法将所选研究对象分为对照组（ $n=16$ ）和观察组（ $n=16$ ）。对照组男性与女性各9、7例，年龄41~81岁，年龄均值（ 61.16 ± 1.43 ）岁，病程介于6~16年，病程均值为（ 9.49 ± 1.12 ）年；观察组男性与女性各10、6例，年龄42~81岁，年龄均值（ 61.33 ± 1.39 ）岁，病程介于6~16年，病程均值为（ 9.54 ± 1.32 ）年。比较对照组和观察组患者一般资料， $P > 0.05$ ，具备可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理，具体涵盖尽可能清淡饮食，并叮嘱患者遵照医嘱服用降糖和降脂药物，维持机体营养均衡。

观察组实施细节管理，具体方法如下：

1、用药护理：由于糖尿病肾病患者通常存在血糖控制不佳情况，故此需给予其个体化剂量胰岛素治疗，以达到控制血糖目的；此外，需谨慎使用磺脲类和双胍类药物。

2、皮肤指导：多数患者在发病时易出现皮肤感染情况，并且难以治愈，应叮嘱患者禁止用力抓挠，保证皮肤的清洁和干燥；此外，在各项操作时需严格执行无菌操作，随时更换内瘘穿刺点敷料。

（3）血液透析期间护理：在血透期间，护理人员需对患者血压变化进行密切监测，从而及时发现患者血压波动，使血压保持平稳状态（130~140/80~90mmHg）；此外，需关注患者低血糖情况，在血透前禁止使用胰岛素治疗，对于存在低血糖征兆者，需及时给予其50%口服葡萄糖溶液或进食饼干等食物，必要时给予其葡萄糖溶液行静脉注射。

（4）心理护理。糖尿病肾病患者当肾脏受损程度已经达到需要接受

血液透析，对于其情绪必然会产生消极影响进而打击治疗的积极性，而病情的难以控制则会使其出现焦虑恐惧甚至悲观等情绪，进而形成一个恶性循环，因此要特别重视关于心理护理和认知纠正的作用。为老年糖尿病肾病血液透析治疗患者进行关于血透治疗方案、步骤流程以及相关注意事项的介绍，让患者能够感受到医护人员的关心、体贴，在合理范围内尽量满足患者的心理需求，同时指导患者如何通过呼吸、分散注意力等方式来缓解本身的紧张焦虑负性情绪，相关步骤如下：学会掌握肌肉紧张以及放松的感觉，然后根据脚趾-脚尖-小腿肌肉-大腿肌肉-腰部-臀部-双肩-下巴-牙齿-双眼-额头等顺序进行调节，每部分肌肉保持紧张状态的时间约为10s，而保持放松的状态大约为5s。

（5）协助患者完成日常生活。此项护理内容主要针对患者日常热饭、喂饭、洗漱、饭前擦手、剪指甲等。

（6）饮食护理干预，①在患者入院时，详细掌握患者病史、健康状况以及饮食习惯，结合患者血糖水平和各项营养指征实施饮食评估，设置个体化健康档案。②积极强化饮食和疾病相关知识的普及工作。对患者和家属展开全面健康宣传教育，告知良好饮食对糖尿病肾病病情发展产生的重要价值，积极告知其饮食注意事项，针对不良饮食习惯予以纠正。针对配合度较差的患者，要求护理人员采用多种方式讲解成功案例的方式纠正患者错误认知，提升患者的治疗依从性和护理依从性。③结合病人饮食习惯、体质量以及家庭经济状况拟定具备针对性的饮食方案，并向患者和家属进行讲解，结合文化差异采用不同讲解方式，讲解时采用通俗易懂的语言方式完成。通过拟定合理膳食表格，详细标明不同食物胆固醇、蛋白质以及糖分的含量，增加蔬菜水果，尤其是增加富含维生素和粗纤维五谷食物，处于患者机体营养均衡，预防出现低血糖。饮食始终坚持少食多餐的原则，并结合运动。饮食指导过程中对患者的血糖水平变化予以密切监测，及时调整饮食方案。

（7）出院指导。在患者出院后，采用多种方式进行随访，包括电话、QQ、微信等，及时掌握患者血糖水平，及时回答患者疑问，积极给予科学指导。

1.3 观察指标

比较观察组和对照组患者满意度和并发症发生情况。

1.3.1 通过自制满意度评价量表评价满意度，满分100分，其中不满意指评分小于60分，满意指评分介于60~79分之间，非常满意指评分大于80分。

$$\left(\frac{\text{总例数} - \text{不满意例数}}{\text{总例数}} \right) * 100\% = \text{护理满意度}$$

1.3.2 并发症包括低血压、心脑血管疾病、低血糖。

1.4 统计学方法

本次研究所获得的所有相关数据处理分析,均采用 SPSS22.0 统计软件进行,符合正态分布,以“[例(%)]”表示计数数据,以“ χ^2 ”检验差异,以“(t)”表示计量数据,以“t”检验差异, $P < 0.05$, 代表有意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度对比分析

护理满意度较对照组, 观察组显著较高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	不满意	满意	非常满意	护理满意度
对照组	16	6 (37.50)	6 (37.50)	4 (25.00)	10 (62.50)
观察组	16	1 (6.25)	5 (31.25)	10 (62.50)	15 (93.75)
χ	-	-	-	-	4.571
P	-	-	-	-	0.033

2.2 并发症发生率比较分析

观察组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 比较分析患者并发症发生率[n (%)]

组别	例数	低血压	心脑血管疾病	低血糖	并发症发生率
对照组	16	3 (18.75)	2 (12.50)	1 (6.25)	6 (37.50)
观察组	16	1 (6.25)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (6.25)
χ	-	-	-	-	4.571
P	-	-	-	-	0.033

3 讨论

糖尿病肾病是一种内分泌代谢微血管疾病, 主要由糖尿病引发, 其和体内异常的血糖代谢、患者生长环境等多因素有关, 常见临床症状表现主要有出现蛋白尿、慢性高血糖症状、身体浮肿等。由于病情逐步发展, 患者常易出现慢性肾功能不全等严重副作用, 严重者出现尿毒症^[2]。目前糖尿病肾病在我国发病率和致死率呈逐渐上升趋势, 患者的生活质量受到了严重影响。糖尿病肾病已成为糖尿病的并发症之一, 严重威胁着人类的健康。中国透析治疗的终末期肾病患者中约有 10% 是由糖尿病肾病引起的, 而在发达国家这一比例高达 45%。

糖尿病肾病病程较长, 病情有逐渐恶化的趋势, 患者的肾小管会出现功能障碍, 严重损害患者的肾功能。近年来, 随着医疗技术的不断发展和完善, 患者的治疗需求越来越高, 为了提高患者的治疗效果, 制定有效的治疗方案, 研究糖尿病肾病患者的危险因素, 对临床实践具有指导意义, 本病已成为科室科研人员关注的焦点^[3]。老年、病程长、收缩压高是糖尿病肾病的危险因素。随着疾病的发展糖尿病肾病患者的血肌酐水平将上升, 肾小球滤过能力下降, 病人的肾脏损伤严重, 而三酰甘油、低密度脂蛋白胆固醇水平升高也是其临床表现之一。临床上严格控制患者血压、血脂水平, 可降低卒中及视网膜病变等并发症的发生率。如果患者病情严重恶化, 导致肾功能衰竭, 通常应采取透析、肾移植等方法延缓病情发展^[4]。但移植治疗方法局限性大, 成本高, 肾脏资源不足, 不能广泛应用于临床。医务人员应加强对患者的筛查, 观察患者的血压、血糖变化, 制定合理的饮食计划, 以便及早预防和治疗^[5]。目前临床上对蛋白尿肾病仍缺乏有效的治疗方法。甚至糖尿病肾病的病情发展, 由于代谢紊乱和其他病变的存在, 需要接受替代治疗或者移植, 如果不这样做, 存活率远远低于其他肾脏疾病引起的肾病患者, 糖尿病肾病的肾病危险因素及血压控制临床分析是目前糖尿病研究的关键问题之一^[6]。

为提升治疗效果, 则需积极展开有效的护理措施。

此次研究结果提示, 护理满意度较对照组, 观察组显著较高; 观察组并发症发生率低于对照组。由此可知, 细节管理应用于终末期糖尿病肾病血液透析护理中发挥突出显著作用效果, 减少并发症发生, 获得了患者的满意认可, 分析原因: ①细节管理贯穿于日常护理中, 并进行查漏补缺, 及时发现问题及时改进, 以提升护理质量, 并且规范护理人员的行为和护理操作, 使患者对护理服务的满意度得以提高; ②细节管理通过制定针对性的饮食计划, 能够使其了解饮食对疾病恢复的重要性, 从而提高其治疗依从性^[7]。③细节管理展开之前先全面提升对于护理人员的专业素质, 详细说明关于细节管理的理念及核心思想, 贯穿并落实到对患者的各项护理措施当中, 让各项护理措施更具有针对性^[8]; ④细节管理的方案展开之前都根据患者的病情、文化背景等制定针对性的个性化教育, 让患者能够对自身情况有全面了解, 掌握关于血液透析规范治疗的步骤内容, 对于治疗过程中应该注意相关事项也有更加深刻的了解, 确保患者在平常时间依然可自觉的做好饮食护理、药物护理、运动训练等内容, 对于提升患者离院之后的治疗依从性有积极作用^[9]; ⑤细节管理重视和患者及其家属的交流状态, 通过电话、短信、微信群等方式为多方提供交流平台, 从各个方面以不同手段来为患者提供关于糖尿病肾病、血液透析治疗的相关知识以及注意事项, 提升患者对于护理措施的满意度^[10]; ⑥细节管理的落实让患者掌握了主动疏导负性心理的方法, 病友交流会也为患者发泄消极情绪提供渠道, 不但满足了患者在病理、生理方面的需求, 还满足了其心理需求, 更有利于提升护理人员对接受服务内容的满意度^[11]。

综上所述, 将细节管理应用于终末期糖尿病肾病血液透析护理中发挥突出显著作用效果, 减少并发症发生, 获得了患者的满意认可, 建议广泛应用在临床中。

参考文献:

[1] 凌龄. 终末期糖尿病肾病血液透析护理中应用精细化护理模式的效果分析[J]. 智慧健康, 2022, 8 (21): 88-91.

[2] 秦丽英. 终末期糖尿病肾病血液透析患者护理中细节管理的应用效果评价[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25 (08): 103-106+119.

[3] 谭燕. 终末期糖尿病肾病患者血液透析护理中行细节管理干预后对低血压等并发症的影响[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24 (17): 108-112.

[4] 陆丽娜, 吴小芳, 刘梦滢, 陈霄. 终末期糖尿病肾病 (DN) 患者血液透析护理时应用细节管理干预对依从性和并发症的效果[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (06): 118-119.

[5] 周平. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (90): 250-251.

[6] 白淑萍. 探讨细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析患者护理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (87): 263-264.

[7] 常丽英, 高娟, 王玲玲. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用[J]. 中外女性健康研究, 2019 (19): 136-137.

[8] 刘春茂. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (64): 253+255.

[9] 高岩红. 细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用效果[J]. 系统医学, 2018, 3 (20): 157-159.

[10] 张敏. 观察细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用效果[J]. 健康之路, 2018, 17 (08): 202-203.

[11] 黄淑娟, 陈扬眉. 终末期糖尿病肾病血液透析护理中细节管理的施行意义评定[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21 (13): 146-148.