

人性化护理方案应用于血液透析室护理的临床效果分析

郭 静

襄阳五洲医院 血液透析室 湖北襄阳 441000

【摘要】目的：探讨人性化护理方案规范应用于血液透析室的临床效果。方法：本次研究一共选择 80 例患者，研究时间起点：2019 年 06 月，研究时间终点：2022 年 06 月，所有患者均为血液透析患者，依据护理方式的差异进行划分，包括对照组和观察组，（前组、n=40、常规护理）、观察组（后组、n=40、人性化护理），以护理满意度、生活质量、心理弹性指标、不良事件发生率、自护能力等作为本次研究的观察指标，详细记录并实施统计学对比分析。结果：观察组护理满意度高于对照组， $P < 0.05$ 。观察组生活质量高于对照组， $P < 0.05$ 。观察组心理弹性指标高于对照组， $P < 0.05$ 。观察组不良事件发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。观察组自护能力高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：在血液透析室护理期间予以人性化护理方案可达到减少不良事件、提高自护能力、生活质量及护理满意度的效果，对其护理水平的提升具有非常重要的作用。

【关键词】血液透析室；人性化护理；生活质量；护理满意度；自护能力

近年来，维持性血液透析不断完善和成熟，是临床有效肾脏替代疗法。通过科学合理实施具有纠正代谢性酸中毒与电解质紊乱的效果，且能够延长患者生存时间^[1]。在实际血液透析期间患者承受着较大疼痛感，再加上疾病的影响，患者伴随有不同程度的负面情绪，直接影响其治疗效果^[2]。同时血液透析患者免疫降低，导致生活质量降低。在血液透析患者的护理工作中，通过常规护理方式虽然具有一定效果，但是常规护理缺乏全面性和系统性。随着社会的发展，医疗水平不断提升，人们提高了对人性化护理的重视程度，在血液透析患者中采取人性化护理，能够有效提高患者治疗耐受性，从而获得理想的护理效果及良好预后^[3]。本文择取血液透析患者（研究时间起点：2019 年 06 月，研究时间终点：2022 年 06 月）进行分析，观察人性化护理的应用价值，现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究一共选择 80 例患者，研究时间起点：2019 年 06 月，研究时间终点：2022 年 06 月，所有患者均为血液透析患者，依据护理方式的差异进行划分，包括对照组和观察组，其中，观察组 40 例男 25 例、女 15 例，年龄 60 岁、80 岁，平均 (70.33 ± 1.67) 岁。对照组 40 例男 26 例、女 14 例，年龄 58 岁、82 岁，平均 (70.49 ± 1.58) 岁。两组性别和年龄无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组常规护理，护理人员讲解血液透析注意事项，指导其功能锻炼方式。同时观察肢端循环方式，指导患者正确血管杂音监测方法。观察组人性化护理，（1）实施血液透析前护理：相关护理人员在患者开展血液透析之前对其认知水平进行评估，给患者详细讲解透析室相关信息，告知相关医护人员和环境，减少患者恐惧和不良情绪。同时加强疾病宣

教，和患者保持良好沟通，对其情绪特点和心理变化进行评估，积极解除其负面情绪，为血液透析顺利实施夯实基础。（2）实施血液透析中护理：在实施血液透析过程中，对其病情密切观察，通常情况下，观察频率控制在 30min/次。同时监测其生命体征，并对透析参数详细记录。护理人员对透析仪器运行情况定期检查，及时将故障找出并进行维修。指导患者在实际透析期间主动告知护理人员身体不适症状，保证其血液透析安全性。（3）实施血液透析后护理：患者在实施血液透析之后拔针注意动作轻柔，护理人员压迫患者的拔针位置，并对压迫力度和压迫时间进行有效控制，并进行包扎。指导患者注意穿刺部位，避免引发出血现象。同时对患者身体情况充分了解，耐心告知患者不适症状。指导患者在透析结束后观察 30min 才可离开。在血液透析结束后，护理人员对其饮食进行合理控制，并调整日常饮食方案，有效补充能量和营养物质，全面促进康复。

1.3 观察指标

①对比生活质量^[4]。②对比护理满意度^[5]。③对比心理弹性指标^[6]。④对比不良事件发生率。⑤对比自护能力^[7]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 24.0 软件对数据进行统计学处理。计量资料（涵盖心理弹性指标研究结果、生活质量研究结果、自护能力研究结果）用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组内、组间比较采用 t 检验；计数资料（涵盖护理满意度研究结果、不良事件发生率研究结果）用 n (%) 表示，组内、组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比生活质量

观察组高于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	社会关系 (分)		精神状态 (分)		躯体功能 (分)		生理功能 (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=40)	40.98 ± 6.21	49.05 ± 6.27	45.25 ± 3.41	51.33 ± 5.32	46.71 ± 3.98	52.31 ± 4.67	40.33 ± 2.78	48.44 ± 3.62
观察组 (n=40)	40.68 ± 6.19	60.12 ± 4.78	45.18 ± 3.39	62.41 ± 3.55	47.02 ± 4.02	65.54 ± 2.85	40.29 ± 2.81	69.75 ± 4.02
t	0.216	8.880	0.092	10.956	0.346	15.294	0.064	24.913
P	0.829	0.000	0.926	0.000	0.729	0.000	0.949	0.000

2.2 对比护理满意度

本研究中, 对照组满意 18 例 (45.00%), 基本满意 14 例 (35.00%), 不满意 8 例 (20.00%), 观察组满意 20 例 (50.00%), 基本满意 19 例 (47.50%), 不满意 1 例 (2.50%), 观察组 97.50% 高于对照组 80.00%, $P < 0.05$ 。

2.3 对比心理弹性指标

本研究中, 对照组坚韧维度为 (80.42 ± 4.28) 分, 忍受消极情感维度为 (84.98 ± 2.26) 分, 积极接受变化维度为 (81.34 ± 2.15) 分, 控制维度为 (81.11 ± 2.92) 分, 精神影响维度为 (85.34 ± 2.11) 分, 观察组坚韧维度为 (92.21 ± 3.52) 分, 忍受消极情感维度为 (93.52 ± 2.05) 分, 积极接受变化维度为 (88.38 ± 2.11) 分, 控制维度为 (89.36 ± 2.02) 分, 精神影响维度为 (91.42 ± 2.64) 分, 观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。

2.4 对比不良事件发生率

本研究中, 对照组内瘘闭塞 2 例 (5.00%), 穿刺点出血 2 例 (5.00%), 低钙性抽搐 2 例 (5.00%), 低血压 1 例 (2.50%), 观察组内瘘闭塞 0 例 (0.00%), 穿刺点出血 1 例 (2.50%), 低钙性抽搐 0 例 (0.00%), 低血压 0 例 (0.00%), 观察组 2.50% 低于对照组 17.50%, $P < 0.05$ 。

2.5 对比自护能力

本研究中, 干预前, 对照组自我护理技能 (23.09 ± 2.09) 分, 自护责任感 (28.91 ± 3.52) 分, 健康知识水平 (15.45 ± 4.19) 分, 自我概念 (19.06 ± 2.41) 分, 自护能力总分 (89.25 ± 4.52) 分, 观察组自我护理技能 (23.11 ± 1.97) 分, 自护责任感 (28.89 ± 3.49) 分, 健康知识水平 (15.38 ± 4.21) 分, 自我概念 (19.02 ± 2.37) 分, 自护能力总分 (92.15 ± 4.34) 分; 干预后, 对照组自我护理技能 (29.97 ± 3.16) 分, 自护责任感 (41.03 ± 3.53) 分, 健康知识水平 (23.08 ± 4.62) 分, 自我概念 (22.17 ± 3.15) 分, 自护能力总分 (110.05 ± 6.52) 分, 观察组自我护理技能 (34.03 ± 3.31) 分, 自护责任感 (44.69 ± 3.21) 分, 健康知识水平 (26.72 ± 5.22) 分, 自我概念 (26.05 ± 3.27) 分, 自护能力总分 (136.41 ± 5.42) 分, 干预前无显著差异, $P > 0.05$; 干预后观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。

3 讨论

在临床中, 血液透析治疗是肾功能衰竭患者的有效治疗方式, 不但可将其临床症状改善, 还能够提高疾病控制效果。血液透析治疗主要是指通过人工肾脏, 利用弥散、吸附剂对流等及时排除血液中的代谢废物和有毒物质, 从而改善其实际病情^[8]。血液透析治疗方式因其优势明显在临床治疗中广泛使用, 具有良好的治疗效果^[9]。需要注意的是, 患者长期实施血液透析治疗方式身心痛苦较大, 在此期间配合使用一系列积极有效的人性化护理干预措施, 保障患者血液透析顺利实施, 并提高其临床治疗安全性, 有助于提高其护理效果^[10-11]。

本文研究结果显示, 观察组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。和常规护理相比, 人性化护理更具优势, 在血液透析患者中使用能够将护理满意度提升。在护理工作中, 护理人员利用临床经验和实际情况开展科学护理, 保证临床护理更加规范和系统, 患者对护理工作的满意度较高^[12]。观察组生活质量高于对照组, $P < 0.05$ 。在整个护理过程中随着人性化护理的实施, 将血液透析患者作为护理核心, 通过各个方面的护理指导, 满足患者心理、生理等方面的需求, 全面改善躯体功能及生理功能, 帮助患者形成和谐社会关系, 有助于提高其生活质量^[13]。观察组心理弹性指

标高于对照组, $P < 0.05$ 。实施人性化护理方式, 从多角度、多层面出发开展护理措施, 促使患者充分了解自身疾病和血液透析相关知识, 缓解患者负面情绪, 促使其积极乐观面对疾病。同时护理人员监测和记录患者各项体征, 将身心状态控制在最佳, 有助于提高其心理弹性。观察组不良事件发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。相关护理人员采取人性化护理方式, 熟悉把握患者病情, 定期维护和检查血液透析仪器, 并做好日常护理工作, 可加速患者康复, 并降低并发症风险, 进一步提高其护理水平。观察组自护能力高于对照组, $P < 0.05$ 。通过人性化护理方式, 注意患者血液透析前、透析中、透析后各项护理工作, 保障血液透析安全和顺利进行, 加强对患者宣传教育力度, 促使其提高自我保健能力, 患者的自护能力得以提升, 有助于提高整体护理效率。

综上所述, 人性化护理具有科学性和合理性, 通过规范系统实施后患者不良事件减少, 护理满意度提升, 且自护能力和生活质量均升高, 护理效果显著, 值得推广。

参考文献:

- [1]潘文静, 何文霞, 刘同强, 等. 护联体内血液透析通路标准护理流程的建立及实践[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(7): 791-798.
- [2]周敏, 汪迎春, 王姜宇, 等. 基于医疗数据系统对维持性血液透析患者延续护理开展的设计研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(20): 98-100.
- [3]谢葵欢, 赖小惠, 张少君, 等. 血管通路专科护理团队在维持性血液透析患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(24): 108-111.
- [4]夏丹, 姜利, 邵忠雯, 等. 自我决定理论的护理在维持性血液透析继发甲状旁腺功能亢进患者中的干预效果[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(21): 3227-3232.
- [5]王丽, 王庆军, 杨青青, 等. 叙事护理对维持性血液透析患者水钠控制依从性和心理痛苦水平的影响[J]. 护理与康复, 2022, 21(5): 18-20, 25.
- [6]朱岚, 黄珊琴, 曹红梅, 等. 循证护理在血液透析滤过治疗慢性肾衰竭尿毒症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(11): 150-153.
- [7]张梅, 方萍, 杨亮, 等. 基于风险评估的分级护理联合感控督导对血液透析患者中心静脉导管相关性血路感染的影响[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(17): 1598-1602.
- [8]李春婷, 周华红, 郑美娣, 等. 基于行动研究法的协同护理模式对维持性血液透析患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(2): 237-240.
- [9]李婷, 咸婷, 束丹, 等. 维持性血液透析患者动静脉内瘘闭塞因素分析及再通术后护理干预[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(2): 158-160.
- [10]高萌, 姬杏丹, 董璠, 等. 联动护理干预在慢性肾衰竭行血液透析患者动静脉瘘护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(7): 1009-1012.
- [11]王晓星, 岳晓红, 王看看, 等. 基于护理程序的饮食干预结合家庭支持在血液透析患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(23): 3180-3184.
- [12]许冰冰. 认知行为团体心理护理干预在慢性肾衰竭血液透析患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(18): 3326-3329.
- [13]孙青, 黄莉娟, 马乐, 等. 协同护理模式对维持性血液透析患者自我管理行为和液体摄入量的依从性的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(8): 1488-1492.