

# 糖尿病肾病血液透析护理运用人文关怀的效果观察

赵浩凯

重庆医科大学附属第二医院 重庆 400014

**【摘要】**目的：探讨血液透析护理中糖尿病肾病患者人文关怀的效果。方法：2020年2月-2021年1月，本院收治78例糖尿病肾病患者，患者根据小球配法被分为对照组与观察组，持有红色小球的一组为对照组，接受常规护理；持有绿色小球的一组为观察组，接受血液透析护理。两组患者需要接受并发症发生率、生活质量评分、不良情绪评分、依从性、护理质量比较。结果：对照组患者并发症发生率更高， $P < 0.05$ ；生活质量评分较高的一组为观察组， $P < 0.05$ ；对照组不良情绪改善低于观察组， $P < 0.05$ ；护理依从性及护理质量更高的一组为观察组， $P < 0.05$ 。结论：糖尿病肾病血液透析护理中，人文关怀的护理，有利于患者并发症与不良情绪的改善，对患者生活质量、护理质量以及依从性有所保障，临床应用价值较高。

**【关键词】**糖尿病肾病；血液透析；人文关怀；效果分析

糖尿病肾病属于糖尿病中严重性的并发症，血液净化为糖尿病肾病的有效方案，治疗过程中，需要选取合理的护理方案，进而保证患者依从性与生存质量的替身。临床研究证实，有效的护理干预方案，能够有效提升糖尿病肾病血液透析的转归率，对于患者不良情绪的改善有重要价值，对于患者焦虑、抑郁情绪的控制有一定的促进意义。本研究按照2020年2月至2021年1月收治的78例样本数据作为研究对象，研究总结如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选取2020年2月-2021年1月，收治78例糖尿病样本数据，患者根据小球随机的方式分为对照组与实验组，对照组36例样本数据中，男性数据28例、女性数据8例，患者年龄45-78岁，患者的平均年龄(61.53 ± 1.27)岁；实验组36例样本数据中，男性数据30例、女性数据6例，患者年龄46-80岁，患者的平均年龄(62.03 ± 1.42)岁。一般资料比较无明显差异存在， $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组：常规护理。观察组：血液透析护理。为患者提供舒适的环境，保证患者能够接受良好的治疗，日常开窗通风和绿色植物的摆放，能够保证患者的良好心理状态。护理人员需要加强房间的打扫，保证患者能够在良好的状态下接受护理。同时，室内需要安装饮水机、电视机能够为患者提供便利。通过室内舒缓音乐的播放，能够减轻患者的焦虑与抑郁情绪。良好护患关系的建立，有助于患者与护理人员增强亲密度，患者临床护理配合度也有所提升。同时，护理人员需要保证衣着的整洁性，利用良好的态度以及温和的语言，为患者提供关爱。针对患者的主诉情绪，需要针对性的予以改善。只有从内心深处接受患者为患者着想，才能够增进患者的信赖度，患者不良情绪也能够得到较为良好的改善。同时，护理人员需要加强对患者家属的指导，这样能够让患者更加信赖护理人员，同时能够为患者提供情感扶持。同时，需要保证各项护理动作的熟练度，提前告知目的，增进患者的理解与配合。利用动作与眼神方面的交流，令患者感受到关心与爱护。健康教育的过程中，需要告知患者糖尿病肾病血液净化应用的价值，保证患者正确认识到治疗的价值，邀请治疗成功患者为未治愈患者提供经验，能够树立患者临床治疗的信心，对于患者心理压力的控制有重要价值。并发症预防的过程中，血液透析主要是结合患者的实际状态，对脱水量进行调节，对低血压与失衡综合症问题进行控制。护理状态下，需要询问患者的所感所想以及具体需求，积极展开处理问题的改善。同时，定期对患者的血糖状态进行调

整。若发现患者存在低血糖表现，需要立即为患者提供糖果或者点心，以此对患者的临床症状进行调节。

### 1.3 评价和观察指标

患者需要接受并发症问题、生活质量、不良情绪与依从性及护理质量的对比。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS22.0软件对数据进行分析处理，计数资料利用(n, %)表示，计量资料利用 $\bar{x} \pm s$ 表示，使用t与 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 表明临床可比性较强。

## 2 结果

### 2.1 生活质量水平

对比对照组与观察组生活质量评分，对照组生活质量评分较观察组相比有所不足， $P < 0.05$ 。

表1 生活质量比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 运动能力         | 饮食能力         | 用药能力         |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 36 | 58.32 ± 2.19 | 60.25 ± 3.17 | 66.32 ± 2.19 |
| 观察组 | 36 | 65.48 ± 3.93 | 67.88 ± 4.18 | 70.48 ± 4.23 |
| t值  |    | 9.548        | 8.726        | 5.240        |
| P值  |    | 0.000        | 0.000        | 0.000        |

### 2.2 并发症问题分析

针对两组并发症情况进行分析，并发症发生率较低的一组为观察组， $P < 0.05$ 。

表2 分析并发症问题[n(%)]

| 组名       | 例数 | 低血糖       | 低血压       | 总发生率       |
|----------|----|-----------|-----------|------------|
| 对照组      | 36 | 2 (5.56%) | 2 (5.56%) | 4 (11.11%) |
| 观察组      | 36 | 0 (0.00%) | 0 (0.00%) | 0 (0.00%)  |
| $\chi^2$ |    |           |           | 4.235      |
| P        |    |           |           | 0.039      |

### 2.3 不良情绪分析

表3 不良情绪分析(分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 焦虑           |              | 抑郁           |              |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
|     |    | 干预前          | 干预后          | 干预前          | 干预后          |
| 对照组 | 36 | 49.32 ± 0.43 | 47.03 ± 0.22 | 52.18 ± 2.13 | 50.02 ± 0.53 |
| 观察组 | 36 | 49.38 ± 0.51 | 46.01 ± 0.31 | 52.19 ± 2.17 | 49.01 ± 0.03 |
| t值  |    | 0.539        | 16.099       | 0.019        | 11.415       |
| P值  |    | 0.591        | 0.000        | 0.984        | 0.000        |

患者接受不良情绪的对比与分析, 干预前, 对照组与观察组数据并未表现出显著性的差异,  $P>0.05$ ; 干预后, 对照组与观察组数据均得到了显著的改善, 改善较好的一组为观察组,  $P<0.05$ 。

#### 2.4 依从性与护理质量比较

针对护理依从性与质量展开分析, 护理依从性及护理质量更高的一组为观察组,  $P<0.05$ 。

表4 护理依从性与质量对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 护理质量         | 护理依从性        |
|-----|----|--------------|--------------|
| 对照组 | 36 | 82.54 ± 3.56 | 82.14 ± 2.51 |
| 观察组 | 36 | 96.58 ± 2.27 | 98.64 ± 1.25 |
| t 值 |    | 19.951       | 35.306       |
| P 值 |    | 0.000        | 0.000        |

### 3 讨论

糖尿病肾病属于糖尿病的多发性并发症, 属于糖尿病全身性微血管病变, 临床表现为蛋白尿, 后续发展过程中, 患者会出现肾功能损伤的问题。高血压、水肿、肾衰竭, 都是晚期阶段的严重性病症, 增加了糖尿病患者的死亡风险<sup>[1]</sup>。近年来, 我国人口平均寿命延长, 主要得益于医疗水平的发展。但是随着人们生活习惯以及饮食结构的变化, 糖尿病的发病率得到了显著性的提升。治疗方法不断变化背景下, 能够延长患者的生存时间<sup>[2]</sup>。现阶段, 糖尿病患者数量中发病率更高的为二型糖尿病, 因此, 在糖尿病肾透析患者中, 二型的糖尿病数量大约为 70%~80%。终末期糖尿病肾病患者仅能接受透析治疗, 而透析分为长期血液透析与不卧床持续腹膜透析。但是糖尿病患者与患者家属对于透析知识掌握较少, 患者很容易出现糖尿病肾病。高蛋白饮食能够增加糖尿病肾病的恶化风险<sup>[3]</sup>。高血压影响下, 糖尿病患者主要受到脂质代谢异常、动脉粥样硬化等因素的影响, 合并高血压患者的数量较少。长期高血糖状态保持, 或者高血糖数值较高, 能够增加毛细血管的通透性, 血浆蛋白发生外渗, 因此导致毛细血管基底膜受到损伤, 肾小球硬化与肾组织萎缩问题的发生。我国, 人们患糖尿病的发病率有所上升, 主要是经济快速发展增加了现代社会的压力, 大多数患者的保健意识相对薄弱, 对于健康的重视度也受到了影响, 运动量降低而饮水量增加<sup>[4]</sup>。糖尿病对人体伤害的主要作用表现在急性和慢性的并发症之中, 岛主患者机体代谢功能紊乱以及器官功能损伤<sup>[5]</sup>。糖尿病属于终身性病症, 西医治疗方案对该疾病的治疗效果也并不理想, 越来越多的临床工作者将关注的重点转移到西医治疗之中。针对存在糖尿病合并肾病的患者, 通过血液透析的方式为患者进行治疗干预, 有效保障了患者体内留存的肾功能, 并且能够实现患者血压的保证, 改善了患者体内电解质酸碱平衡问题, 降低了患者的贫血表现<sup>[6]</sup>。人文关怀属于现代化的护理方案, 对于人类生存质量的关注度较高, 充分提升了对患者的关怀和关爱。现代化护理的关键在于为患者提供充分的关怀和关爱。在护理过程中, 对于护理人员的要求也更加严格, 在要求患者具备高操作技术与专业知识的同时, 还要求护理人员具备为生命关怀服务的基本理念, 为糖尿病肾病血液净化患者给予关心和关爱, 保证患者能够在良好的心态下进行透析, 实现患者预后质量的提升<sup>[7]</sup>。临床学者研究分析表明, 人性化护理关怀的应用, 能够有效促进血液透析患者治疗依从性与护理质量的提升, 患者的生活质量和依从性均起到促进性意义。不仅如此, 临床研究中发现, 接受人文关怀护理的患者, 其患者家属对于护理服务质量的满意度也有所提升。针对长期血液透析患者的人性化护理干预, 避免了患者病情的进一步恶化, 增强了患者临床治疗依从性, 加快了患者生活质量与护理质量的改善速度。指导患者家属遵义用药, 结合患者的血压以及血糖状态, 加强用药干预。同时值得

注意的是, 降糖药物服用过程中, 需要加强对药物服用知识的重视, 进而实现药物副作用风险的控制。一旦药物服用不当, 就会引发低血糖问题。若患者出现心慌和昏迷的临床表现, 则疑为低血糖, 需要立即口服糖果或者进食, 保证机体对于糖分需求得到满足<sup>[8]</sup>。同时, 需要利用心电图对患者的生命体征进行检测, 观察患者的中心静脉压和意识变化, 对患者瞳孔变化等情况需要加强重视。面对异常问题出现时, 需要第一时间向医师上报并且进行抢救。如果使用呼吸机进行辅助治疗时, 则需要加强对呼吸机工作状态的检测, 精准的记录患者的呼吸支持模式, 潮气量和呼吸频率意识压力支持等数据信息, 及时处理呼吸机的警报问题<sup>[9]</sup>。血液透析治疗干预前, 需要使用 500ml 的渗盐水进行消毒, 这样能够保证患者的生命健康安全。血液透析置换液用竭后, 床旁血液净化器会出现报警提示, 更换置换液时, 需要避免空气流入管内, 导致血液停滞以及凝血风险的出现。糖尿病患者会面临心血管疾病的影响。肾病透析患者长期处在高血压、高血糖、血脂异常状态中, 导致动脉粥样硬化问题加剧<sup>[10]</sup>。透析过程中, 患者会伴随胸闷、心悸、气短和胸痛疼痛的问题, 疑似存在心肌缺血的风险。终末期肾病患者无症状心肌缺血的风险较高, 护理人员需要加强病情的检测, 充分掌握动态变化, 进而实现心律失常和心肌缺血问题的控制。血液透析患者的免疫力会出现下行性变化, 面临着较高的并发症风险, 患者感染风险加剧, 因此日常护理中, 要求护理人员加强对血管通路以及泌尿系统等的检测。若患者出现持续性高热, 需要立即寻找原因, 并判断是否存在肺部感染。

本研究针对两组患者并发症发生率进行比较, 并发症总发生率更高的一组为对照组,  $P<0.05$ ; 患者不良情绪改善较好的一组为观察组,  $P<0.05$ ; 护理依从性及护理质量比较, 依从性较高且护理质量较优的一组为观察组,  $P<0.05$ ; 对照组与观察组生活质量评分较高的一组为观察组,  $P<0.05$ 。

综上所述, 糖尿病肾病血液透析患者护理中, 人文关怀护理的应用, 有效增强了患者的生活质量评分、护理依从性与护理质量, 并且实现了患者不良情绪与并发症问题的改善, 在临床中拥有较强的临床价值。

#### 参考文献:

- [1] 苏婉莹. 论护理人文关怀在糖尿病肾病血液透析患者中的运用[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(3): 121-124.
- [2] 刘敏. 人文关怀护理在糖尿病肾病血液透析治疗中的应用效果[J]. 现代养生(上半月版), 2022, 22(2): 208-210.
- [3] 屈敏会. 护理人文关怀对糖尿病肾病血液透析患者临床应用的效果观察[J]. 健康忠告, 2022, 16(19): 129-131.
- [4] 陈建华. 护理人文关怀在糖尿病肾病血液透析患者中的应用[J]. 饮食保健, 2021(6): 234.
- [5] 林象云, 杨蕾. 人文关怀护理在糖尿病肾病血液透析治疗中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37(32): 118-119.
- [6] 郑俊良. 护理人文关怀在糖尿病肾病血液透析患者中的应用研究[J]. 健康必读, 2021(21): 152.
- [7] 沈宛琴. 护理人文关怀在糖尿病肾病血液透析患者中的应用分析[J]. 特别健康, 2021(17): 254-255.
- [8] 李雪双. 糖尿病肾病血液透析患者实施人文关怀护理干预方式的价值[J]. 健康大视野, 2021(22): 196.
- [9] 魏麟懿. 护理人文关怀在糖尿病肾病血液透析患者中的应用价值研究[J]. 大健康, 2021(21): 28-29, 32.
- [10] 彭媛媛. 人文关怀在糖尿病肾病血液透析患者护理中的临床疗效及作用分析[J]. 家有孕宝, 2021, 3(4): 251.