

全面护理在终末期糖尿病肾病血透患者的效果

徐蔓君 杨 斌*

贵州中医药大学第二附属医院 贵州 贵阳 550000

【摘要】目的：探讨全面护理在终末期糖尿病肾病血透患者的效果。**方法：**采用双盲随机法分 2 组，对 80 例终末期糖尿病肾病患者进行随访。对照组采用常规护理，实验组采用综合全面护理。观察护理前后焦虑 SAS 评分、抑郁 SDS 评分、护理满意度、副反应发生率。**结果：**实验组的焦虑 SAS、抑郁 SDS 得分均较对照组低，护理人员的满意度明显高于对照组，而血液透析的 ADR 发生率则较低， $P<0.05$ 。**结论：**对终末期肾病患者进行全方位护理，能有效缓解其不良情绪，降低其并发症发生率，提高其满意度。

【关键词】：全面护理；终末期糖尿病肾病；血透患者；效果

Effect of comprehensive care in hemodialysis patients with end-stage diabetic nephropathy

Manjun Xu Bin Yang*

The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of traditional Chinese medicine Guiyang Guizhou, Guiyang, 550000

Abstract: Objective: To explore the effect of comprehensive nursing in hemodialysis patients with end-stage diabetic nephropathy. Methods: 80 patients with end-stage diabetic nephropathy were followed up in 2 groups by double-blind random method. Routine nursing was used in the control group and comprehensive nursing was used in the experimental group. Anxiety SAS score, depression SDS score, nursing satisfaction and incidence of side effects were observed before and after nursing. Results: The scores of anxiety SAS and depression SDS in the experimental group were lower than those in the control group, the satisfaction of nursing staff was significantly higher than that in the control group, and the incidence of ADR in hemodialysis was lower, $P<0.05$. Conclusion: Comprehensive nursing for patients with end-stage renal disease can effectively relieve their bad mood, reduce the incidence of complications and improve their satisfaction.

Keywords: Comprehensive nursing; End-stage diabetic nephropathy; Hemodialysis patients; The effect

糖尿病的发展，会对身体各个脏器、血管造成一定的损害，导致肾脏功能紊乱，导致尿毒症等并发症。糖尿病患者体内代谢紊乱，是一种由于糖尿病微血管病变而引起的肾脏小球硬化的并发症。血液透析的基本原理是：通过对人体血液、代谢产物进行电解质、减少有机物、维持体内的 PH 值和电解质，从而达到净化血液的目的^[1-2]。本文采用双盲随机法分 2 组，对 80 名终末期肾病患者进行随访。对照组采用常规护理，实验组采用综合治疗。对护理前后焦虑 SAS 评分、抑郁 SDS 评分、护理满意度、副反应发生率进行对比分析，探讨了终末期 DM 血透病人综合护理的作用，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

我院 2021 年 3 月~2022 年 1 月采用双盲随机法分 2 组，对 80 例终末期糖尿病肾病患者进行随访。每组 40 例。实验组 45~76 岁，平均年龄为 54.21 ± 2.27 ，男性 29：女性 11。对照组为 43~75 岁，男性为 54.78 ± 2.57 ，男性为 27，女性为 13。两组的总体数据统计均有显著差异。这项试验得到了

伦理学的认可。

1.2 方法

对照组给予常规护理：（1）血液透析前的准备。对病人进行生命体征的评价，对病人的体重进行准确的测量，并对病人的整体状况（例如：呼吸困难、大出血、下肢浮肿）、静脉瘘的血流进行评价。准备好透析药品、急救药品、透析器、导管及透析液。掌握各种静脉通路的使用方法；保持各种导管、瘘管清洁、消毒；每 1~2 小时观察瘘管有无栓塞、感染等情况。（2）透析过程护理。在瘘管消毒后，进行穿刺，穿刺针与血管针之间的距离应该大于 3 cm，静脉针与吻合口之间的距离应该大于 5 cm。每一次都要交替进行穿刺，避免出现假性动脉瘤和血栓。在透析过程中，要避免凝血堵塞血管，从而影响透析的进行和效果。在透析期间，护理人员要定期记录患者的动脉压、静脉压、跨膜压、血流速度，并对患者进行血压、脉搏等进行监测。

实验组实施全面护理：（1）提高病人的健康意识。糖尿病是一种进展性的慢性疾病，随着时间的推移，会影响到心、脑、肾等血管，如果肾功能不全，则会发展得很快，甚

至有可能会出现尿毒症。此外,由于代谢紊乱,机体的酶功能出现问题,长期缺乏蛋白质,会对氮血症和肌酐产生不利影响。因此,糖尿病肾病患者应尽早进行透析,即在 15~20 mL/分钟时,即血清肌酐清除率为 15~20 mL/分钟。如果病人能理解这一点,就可以帮助他们及早的治疗,在教育的过程中,要注意的是:要有针对性的讲解相关的知识,要让病人明白,血液透析的目的、方法、注意事项,以及随着技术的进步,并发症的发生率会越来越低,从而有效的缓解和配合治疗。(2)使血管通道处于良好的状态。糖尿病肾病病人的血管分布较广,其血管弹性较差,难以形成血管通路,难以进行穿刺。在肌酐清除率下降到 25 mL/min 后进行内瘘术,在这段期间要注意保护血管,内瘘一般在 2~3 个月左右开始,以免过早的应用内瘘。在穿刺过程中要进行无菌操作,对于刚进行内瘘的患者要进行自我护理:保持内瘘处的安全,不要过度活动,以免血管受到压迫,如果出现疼痛、震颤消失等情况,一定要及时就诊。(3)饮食方面:提高蛋白质、微量元素的摄入,以低蛋白、高蛋白、高钙、锌、钙、锌等食物为主。严格控制饮食、饮水,降低脂类摄入。高血脂是导致血液透析病人发生心血管疾病的重要因素,因此在烹调过程中要尽量选择最简单的方法,不要过多地使用油盐酱醋等调味品,不要吃油炸食品,要选择低饱和脂肪酸的橄榄油。还要减少钾、磷、钠等电解质的摄取,过量摄入钾、磷、钠等会引起心肌肥厚、心律不齐、血钾过高、甲状旁腺亢进、心力衰竭等。所以,在选择食物和蔬菜时,要选择低钾低磷的食品。注意摄取优质蛋白。因为透析是通过动静脉瘘管将含有毒素的血液引到透析机,然后再回到身体里,在透析的过程中,蛋白质会流失,因此要选择高质量的动物蛋白。

(4)心理护理:病人的精神状态不稳定,要进行心理疏导,病程较长,容易产生焦虑,因此,要将成功的案例分享给病人,让他们保持乐观的态度,消除消极的情绪,促进病情的恢复。对此类病人要多加关怀,要及时发现其不良情绪,并及时进行心理疏导。(5)低血糖的预防。饮食保健的目标在于保持正常的血糖,改善低蛋白血症和预防血液透析期间的低血糖。为了预防低血糖,可让病人在透析之前 1 小时吃东西,并建议病人在透析 2 小时内自行准备应急食品,并在透析后 2 小时内适当进食,并对病人进行观察。除此之外,还要恰当使用胰岛素。护理人员进行血液透析之前,要根据医生的指导,或者按照病人的血糖水平,进行适当的调整。还可在完成透析之前输入葡萄糖。已有研究表明,在透析结束 60 分钟内注入 100 mL 50% 的葡萄糖,可以在不增加透析后血糖的情况下,改善透析期间的低血糖。在糖尿病肾病病人的血液透析中,加入 50% 的葡萄糖水不仅能提高血容量,

还能弥补肾功能衰竭时的糖分损失。透析时,可以采用接近于 5.5 毫摩尔/升的生理葡萄糖浓度。透析后容易出现低血糖,因为在完成透析后,病人应在休息 30 分钟后离开。透析当天要尽量少出门,如果需要的话,一定要随身携带糖果、饼干等。

1.3 观察指标

比较两组护理前后不良心理得分、护理满意度、副反应发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中,计数 χ^2 统计,计量行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 不良心理得分

护理前两组不良心理得分比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著降低,而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后不良心理得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(40)	57.84 $\pm$ 3.10	43.32 $\pm$ 2.03	54.33 $\pm$ 1.22	48.13 $\pm$ 1.74
实验组(40)	57.37 $\pm$ 3.13	32.05 $\pm$ 1.23	54.42 $\pm$ 1.15	38.65 $\pm$ 0.93
t	0.167	20.214	0.184	15.345
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度 40 (100.00) 比对照组 32 (80.00) 高 ($P < 0.05$)。

2.3 副反应发生率

结果显示,实验组的不良反应发生率较对照组低 ($P < 0.05$);其中,实验组 1 例出现不良反应, 2.5%;对照组出现不良反应 8 例,占 20.0%。

3 讨论

糖尿病是近几年很普遍的一种慢性疾病。慢性迁延可导致肾功能衰竭的发生和发展。终末期糖尿病肾脏病是一种很常见的病症,它会导致一系列的症状和病变,导致肾脏发生硬化,从而导致生活质量降低。

本研究显示,实验组的焦虑 SAS、抑郁 SDS 得分均较对照组低,护理人员的满意度明显高于对照组,而血液透析的 ADR 发生率则较低, $P < 0.05$ 。虽然同样是终末期糖尿病肾脏病透析患者,但病人的个体差异很大,在护理的过程中,目的:为患者提供有针对性的护理,以改善患者的生存质量,

改善患者的康复状况。全方位的护理，从身体和心理两个层面进行，可以有效地缓解病人的身体和心理上的疼痛。

缓解病人的不良情绪，降低并发症的发生率，改善病人的满意度。

综上，对终末期肾病患者进行全方位的护理，能有效地

参考文献:

- [1] 薛洁.耳穴贴压配合中医护理对糖尿病肾病血液透析患者高血压的作用研究[J].医学论坛,2021,3(2):.
- [2] 朱静秋.集束化护理干预对改善糖尿病肾病血透患者营养状况的影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(29):129+135.
- [3] 陈龙兰.细节护理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用[J].糖尿病新世界,2020,23(17):117-118+121.

通讯作者：杨斌，单位：贵州中医药大学第二附属医院红岩院区血透室。

研究方向：血液净化临床护。