

# 综合护理干预对老年尿毒症患者血液透析的护理成效观察

游芸 张洁 (通讯作者)

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400010)

**摘要:** 目的: 分析综合护理干预对老年尿毒症患者血液透析的护理效果。方法: 选择 80 例接受血液透析治疗的老年尿毒症患者, 随机分两组, 每组各 40 例, 对照组中的患者接受常规护理干预, 观察组中的患者接受综合护理干预。结果: 护理前无差异护理后观察组 SAS 和 SDS 评分更低 ( $P < 0.05$ ); 护理前无差异护理后观察组生理功能、精神状态、社会功能、情感职能评分更高 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者并发症 (低血压、压疮、肺部感染) 发生率更低 ( $P < 0.05$ )。结论: 综合护理干预可改善患者不良情绪和生活质量, 同时降低并发症发生率, 护理成效显著。

**关键词:** 综合护理干预; 老年尿毒症患者; 血液透析; 护理成效

**Abstract:** Objective: to analyze the nursing effect of comprehensive nursing intervention on hemodialysis in elderly patients with uremia. Methods: 80 elderly uremic patients treated with hemodialysis were randomly divided into two groups with 40 cases in each group. The patients in the control group received routine nursing intervention and the patients in the observation group received comprehensive nursing intervention. Results: there was no difference before nursing, and the scores of SAS and SDS in the observation group were lower after nursing ( $P < 0.05$ ); There was no difference before nursing, and the scores of physiological function, mental state, social function and emotional function in the observation group were higher after nursing ( $P < 0.05$ ); The incidence of complications (hypotension, pressure ulcer and pulmonary infection) in the observation group was lower ( $P < 0.05$ ). Conclusion: comprehensive nursing intervention can improve patients' bad mood and quality of life, reduce the incidence of complications, and the nursing effect is remarkable.

**Key words:** comprehensive nursing intervention; Elderly uremic patients; Hemodialysis; Nursing effectiveness

尿毒症一直是威胁人类健康的主要疾病之一, 治疗难度大, 致死率极高<sup>[1-2]</sup>, 老年患者身体机能逐渐弱化, 其死亡率更高。在此大背景下, 国内外相关医学专家高度关注, 对老年尿毒症治疗和护理方案的研究也逐步深入<sup>[3-4]</sup>。相关研究认为尿毒症护理应当以心理干预、生活干预和并发症干预为核心, 指出综合护理干预具有相关优势<sup>[5-6]</sup>。本文为验证此结论, 选取 80 例老年尿毒症患者进行分组对比分析, 旨在探讨综合护理干预的应用价值。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

在 2020.1-2021.1 期间选择 80 例患者, 均符合尿毒症诊断标准且接受血液透析治疗, 同时签字同意, 所选患者采用随机数字表法进行分组, 对照组男 21 例, 女 19 例, 年龄 68-75 (71.11 ± 2.44) 岁。观察组男 22 例, 女 18 例, 年龄 65-75 (71.15 ± 2.41) 岁。组间资料对比,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 操作方法

两组患者均接受血液透析治疗。

对照组行常规护理干预: 血液透析过程中监测患者体征指标, 进行必要的心理安慰和饮食管理。

观察组行综合护理干预: (1) 心理疏导: 血液透析治疗过程比较痛苦, 老年患者耐受能力差, 会出现不良情绪, 降低治疗依从性, 因此, 护理人员需科学评估患者的心理状态, 在患者出现焦虑、抑郁情绪之前准确把握其心理动态, 通过鼓励、安慰等方式缓解其不良情绪, 同时需注重患者家属的护理作用, 准确告知患者病情, 叮嘱家属给予家庭支持, 提高患者心理安全感和生活信心。(2) 生活干预: ①环境优化是基础: 治疗室内保持环境整洁, 合理控制仪器声音, 必要时可播放轻柔音乐帮助患者放松身心, 此外, 还需要为

患者营造良好的人际交往环境, 鼓励患者敞开心扉, 与病友间相互帮助, 积极融入集体; ②饮食指导: 严格控制患者饮食, 根据患者的营养情况和饮食喜好科学搭配食材, 主要以易消化、清淡食物为主, 严格忌口。(3) 并发症预防: 详细告知患者血液透析治疗过程以及常见并发症 (例如低血压、压疮、肺部感染) 的预防方法, 治疗过程中密切监测患者血压、呼吸、心跳情况, 若出现低血压需遵医嘱给予升压药, 同时对于久躺患者定期协助其翻身, 按摩四肢, 预防压疮, 及时清洁呼吸道、口腔异物防止肺部感染。

### 1.3 观察指标

护理前后不良情绪改善效果: 分别采用焦虑自评量表 (SAS)<sup>[7]</sup>、抑郁自评量表 (SDS)<sup>[8]</sup> 对患者焦虑、抑郁情绪进行评分, 两表具体评分标准为: SDS 评分标准: 53-62 为轻度抑郁, 63-72 为中度抑郁, 73 分以上为重度抑郁; SAS 评价标准: 50-59 分轻度焦虑, 60-69 分中度焦虑, 69 分以上重度焦虑。

护理前后生活质量改善效果: 采用生活质量评价表 (SF-36)<sup>[9]</sup> 表评价患者的生活质量, 包括四个维度: 生理功能、精神状态、社会功能、情感职能, 每个维度满分 100 分, 分值越高越理想。

并发症发生率: 统计血液透析治疗过程中出现低血压、压疮、肺部感染的患者例数, 计算比值, 纳入并发症发生率计算中, 比值越低越理想。

### 1.4 统计学处理

SPSS25.0 处理计数 ( $\chi^2$ ) 和计量 (t) 资料, 差异显著 ( $P < 0.05$ )。

## 2 结果

### 2.1 护理前后不良情绪改善效果

表 1 结果: 护理前无差异护理后观察组 SAS 和 SDS 评分更低 ( $P < 0.05$ )。

表 1 护理前后 SAS 和 SDS 评分记录表 $[\bar{x} \pm s]$  (分)

组别	例数	护理前 SAS 评分	护理后 SAS 评分	护理前 SDS 评分	护理后 SDS 评分
观察组	40	61.12 ± 2.50	46.44 ± 3.36	61.30 ± 2.67	51.32 ± 2.40
对照组	40	61.76 ± 2.43	52.28 ± 3.13	62.00 ± 2.11	53.61 ± 2.84
t	-	1.1610	8.0434	1.3009	3.8951
P	-	0.2492	0.0000	0.1971	0.0002

### 2.2 护理前后生活质量改善效果

表 2 结果：护理前无差异护理后观察组生理功能、精神状态、社会功能、情感职能评分更高 (P<0.05)。

表 2 护理前后生活质量评分记录表( $\bar{x} \pm s$ ) (分)

组别	例数	生理功能评分		精神状态评分		社会功能评分		情感职能评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	66.01 ± 5.25	84.81 ± 5.67	65.49 ± 5.52	83.96 ± 5.66	65.70 ± 5.64	90.95 ± 5.17	65.53 ± 5.22	92.65 ± 5.64
对照组	40	66.02 ± 5.43	71.68 ± 5.98	65.44 ± 5.54	73.89 ± 5.58	65.33 ± 5.26	79.02 ± 5.61	65.14 ± 5.18	77.89 ± 5.75
t	-	0.0084	10.0770	0.0404	8.0130	0.3034	9.8902	0.3354	11.5901
P	-	0.9933	0.0000	0.9679	0.0000	0.7624	0.0000	0.7382	0.0000

### 2.3 并发症发生率

表 3 结果：观察组患者并发症（低血压、压疮、肺部感染）发生率更低 (P<0.05)。

表 3 并发症发生率记录表[n(%)]

组别	例数	低血压	压疮	肺部感染	并发症
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)
对照组	40	5 (12.50)	2 (5.00)	2 (5.00)	9 (22.50)
$\chi^2$	-	-	-	-	7.3143
P	-	-	-	-	0.0068

### 3 讨论

对于老年尿毒症患者来说，良好的护理体验有助其改善身心状态，继而提高尿毒症治疗效果<sup>[10]</sup>。大部分老年尿毒症患者在治疗过程中均身心状态不佳，从而出现不良情绪，生活质量下降，并发症多发等情况，降低治疗效果，增加治疗风险，因此，对老年尿毒症患者进行综合护理干预十分必要<sup>[11-12]</sup>。

该护理模式联合心理疏导、生活干预和并发症预防等护理措施，其中心理疏导可有效消除患者不良情绪，提高其治疗信心和依从性<sup>[13]</sup>，保障血液透析治疗工作顺利推进，生活干预是核心，以优化治疗环境为基础，为患者营造良好环境，配合饮食护理保障患者充足的营养摄入，为血液透析治疗奠定基础，并发症预防围绕血液透析治疗过程，针对低血压、压疮、肺部感染进行预防护理，可提高血液透析治疗效果和安全性<sup>[14]</sup>。

本研究结果显示，护理后观察组心理情绪更加稳定，生活质量水平更高且并发症发生率更低，体现了综合护理干预的重要作用，对患者心理情绪、生活质量的影响积极有效，同时提高血液透析治疗效果和安全性，推荐使用。

#### 参考文献：

[1]王城,王丹. 综合护理干预在血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者中的应用效果[J]. 医疗装备,2020,33(14):161-162.

[2]张舒,虞敏晔. 综合护理对尿毒症血透患者生活质量的影响分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(8):128,149.

[3]张敏. 综合护理对尿毒症患者血液透析期间合并心衰的预防效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(17):230-231.

[4]徐静,李柯柯,熊婷,等. 血液透析联合血液灌流治疗尿毒症及综合护理的效果研究[J]. 黑龙江医药科学,2020,43(5):160-161.

[5]李爱萍. 综合护理模式在尿毒症患者血液透析护理中的应用[J]. 临床医药实践,2020,29(6):477-480.

[6]王玲,李雪,孙瑞云. 综合护理干预在尿毒症患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(7):112-114.

[7]童小英. 综合性护理对尿毒症血液透析中管路凝血的影响[J]. 航空航天医学杂志,2021,32(10):1264-1266.

[8]袁晓群,彭小娜. 综合强化护理在血液透析联合血液灌流治疗尿毒症患者中的应用[J]. 医疗装备,2020,33(5):178-180.

[9]易柏林,李家莲,王美莲,等. 尿毒症患者血液透析应用综合护理的效果及并发症预防效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(12):122-123.

[10]曹芳萍. 综合护理干预对尿毒症血液透析患者不良情绪、治疗依从性及生活质量的影响[J]. 中国医药指南,2020,18(31):145-146.

[11]陈娜. 基于问题导向的综合护理对尿毒症血液透析患者心理状态、治疗依从性及并发症的影响[J]. 透析与人工器官,2021,32(3):60-61,64.

[12]赖玉琴. 综合护理在尿毒症合并心力衰竭患者血液透析中的应用[J]. 透析与人工器官,2021,32(3):65-66,71.

[13]丁丹. 综合护理对尿毒症血液透析患者睡眠质量和心力衰竭发生率的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2021,8(9):1610-1612.

[14]罗锦华. 综合护理干预在尿毒症血液透析患者中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛,2021,25(15):2144-2145.