

个体化护理对终末期肾病血液透析患者的效果及并发症发生率影响评价

何淑敬

(南皮县人民医院 河北 沧州 061500)

摘要:目的 探讨终末期肾病血液透析患者的临床护理工作中,选择施用个体化护理并对具体的效果进行分析。方法 收集 2021 年 5 月至 2022 年 5 月这一期间本院接受诊治,终末期肾病血液透析患者 80 例成研究对象,经由系统抽样后确立试验组 40 例、对照组 40 例。对照组纳入研究对象,施用常规护理干预措施,试验组纳入研究对象,施用个体化护理干预措施,对比两组护理工作展开后,各干预对象的护理满意度、并发症发生率等情况。结果 护理工作开展后干预对象获得护理满意度,试验组所得的评估结果数值,相比对照组更高 ($p < 0.05$);干预对象获得并发症发生率,试验组所得的评估结果数值,相比对照组更低 ($p < 0.05$)。结论 将个体化护理干预施用于终末期肾病血液透析患者临床护理的干预工作中,干预所得评估结果更好,在积极、有效的干预下,患者的症状得到了一定程度的缓解,满意度也随之有所上升,且有效降低感染、置管处渗血等情况的发生几率,将管路使用的时间进一步延长,对比之下预后更佳优越性更强,值得推广至临床。

关键词:个体化护理;终末期肾病血液透析患者;效果;并发症发生率;影响

终末期肾病在临床上属于常见且危害性较大的疾病,该病症不仅严重损害着患者的身体健康,还容易诱发多种并发症如心力衰竭等^[1-2],患者若不能够得到有效的治疗干预,甚至会引发死亡。血液透析作为终末期肾病患者常应用的治疗措施,能够较好地帮助患者将体内的毒素等排出体外,但是在长期的治疗干预的过程中,患者容易引发多种不良情绪,致使其依从性大大降低,且由于患者多实施留置中心静脉导管,容易因为护理不当、血液高凝等情况,造成置管堵塞、渗血等情况的发生^[3-4],这无疑增加了患者治疗中的痛苦,为此需要积极展开有效的护理干预措施改善这一情况,经研究发现个性化护理更具有针对性,能够较好降低患者并发症的出现,所以在本次试验中,收集终末期肾病血液透析患者 80 例,并对其中 40 例试验组患者,临床护理工作开展中施用个体化护理干预,对其效果如何实施探讨,具体如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2021 年 5 月至 2022 年 5 月这一期间本院接受诊治,终末期肾病血液透析患者 80 例成研究对象,经由系统抽样后确立试验组 40 例、对照组 40 例。

排除标准:将具有其他恶性肿瘤的干预对象排除,将合并严重脏器疾病等干预对象排除;

纳入标准:研究对象精神正常可以正常配合,均自愿参与此次研究;由本人签署知情同意书,经伦理委员会同意。

对照组试验对象,年龄:34 岁-74 岁,其均值为 (55.79 ± 3.35) 岁,共计男性患者:22 例,女性患者:18 例,透析时间:5 个月-5 年,其均值为 (2.23 ± 2.08) 年。

试验组试验对象,年龄:33 岁-73 岁,其均值为 (55.82 ± 3.47) 岁,共计男性患者:23 例,女性患者:17 例,透析时间:6 个月-4 年,其均值为 (2.16 ± 2.14) 年;

干预对象年龄、性别、透析时间组间数据,试验组、对照组比较后,无差异 ($p > 0.05$)。具有较好的可比性。

1.2 方法

入院的研究对象,对照组在其护理工作开展过程中,施用常规护理干预。基于患者的实际情况,应严格监测并记录患者的相关各项生命体征,并注意在实施透析操作之前,应仔细检查透析机,对透析管路展开预冲的操作,在透析过程中严格观察患者的生命体征的变化,确保管路处于通畅的状态,并仔细观察其置管处有无渗血、

肿胀等情况发生,若出现任何异常,应立即告知医师,并对透析机各种报警进行妥善处理^[5]。

入院的研究对象,试验组在其护理工作开展过程中,施用个性化护理干预。①在基础护理之上建立相关的个性化护理小组,由责任心强且经验充足的护理人员组成,可由护士长担任组长一职,全面详细的了解患者的病史、生活习惯等情况,并建立相关的档案,基于患者的实际情况,制定相应的护理计划;②在患者入院之后,应主动安抚患者的不良情绪,包括紧张、恐惧等,并帮助患者正确面对疾病,鼓励患者家属多陪伴患者,给予其更多的关心及爱护,帮助患者增加治疗的自信心,缓解其不良情绪;③对患者自身的营养状况,实施全面的评估,并基于其评估结果制定相应的饮食规划,确保患者能够摄入充足的维生素与微量元素等,以低盐低钾、低蛋白、高热量为主,可依据患者自身的饮食爱好等,实施适当的调整,确保患者能够摄入充足的营养。并基于患者的实际病情状况,以及患者自身的运动耐受评估结果,指导患者实施适当的运动锻炼,促进患者进一步康复;④基于患者自身的文化水平,以通俗易懂的言语展开相应的健康教育^[6],可通过 PPT 展示等形式,向患者及其家属讲解终末期肾病的病情、血液透析的治疗措施及注意事项等内容,也可由护理人员实施相关的示范操作,增加患者及其家属的认知度。⑤在血液透析过程中,应注意观察管路的畅通情况,积极预防并发症的发生,并依据其患者实际的透析方案、抗凝药物使用情况等,实施个体化封管操作,如对于普通的患者,可应用 0.9%氯化钠注射液 9 mL 及肝素钠 1 mL 进行封管;对导管流量不佳的患者,可应用 0.9%氯化钠注射液 2 mL 及肝素钠 2 mL 进行封管等。

1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度

评估患者对护理服务,展开之后的满意程度,其分值与满意度成正比,分数越高满意度越高,非常满意即为 85~100 分、较为满意即为 60~84 分、不满意即为 0~59 分。

总护理满意度=非常满意率+较为满意率。

1.3.2 并发症发生率

在护理工作开展之后,观察并记录试验对象在术后发生感染、置管处渗血、导管血栓等情况。

1.4 数据处理

施行干预的试验对象,使用 SPSS22.0 软件对评估结果,进行统计学处理, $P < 0.05$ 对比代表具有统计学差异,以 $(\bar{X} \pm s)$ 表示计

量方式，t 作为检验值；[n (%)]为计数方式，应用 X² 检验计数资料。

2.结果

2.1 护理满意度

如下表 1，依照研究得，在干预工作展开之后，试验对象的护理满意度，试验组（95.00%）高于对照组（72.50%），比对后所获得的差异，处更高的水平（ $p < 0.05$ ）。

表 1 干预对象护理满意度比对照例数（%）

组别	非常满意	较为满意	不满意	护理满意度
对照组 (n=40)	12 (30.00)	17 (42.50)	11 (27.50)	29 (72.50)
试验组 (n=40)	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00) *
卡方	-	-	-	7.440
p	-	-	-	0.006

2.2 并发症发生率

如下表 2，依照研究得，在干预工作展开之后，试验对象并发症发生率，试验组（5.00%）低于对照组（22.50%），比对后所获得的差异，处更低水平（ $p < 0.05$ ）。

表 2 干预对象并发症发生率比对照例数（%）

组别	感染	置管处渗血	导管血栓	并发症发生率
对照组 (n=40)	4 (10.00)	3 (7.50)	2 (5.00)	9 (22.50)
试验组 (n=40)	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	2 (5.00) *
卡方	-	-	-	5.165
p	-	-	-	0.023

3.讨论

在临床上终末期肾病的发病率相对较高，且近年来呈逐年上升的趋势，该疾病严重危害着患者的身体健康，且威胁着患者的生命安全^[7-8]，临床上目前并没有治愈的措施，患者伴随自身的病程不断延长，将会诱发重要器官功能衰竭等情况，甚至是造成死亡，为确保患者的生命安全，延长其生存周期及提升其生存质量，需要对患者展开积极、有效的治疗措施。血液透析是常应用于终末期肾病患者临床治疗的措施，能够有效缓解患者的症状，但是在长期的治疗过程中，患者同样容易产生多种并发症^[9-10]，因而引发不同程度的不良情绪，这些都会影响到患者的顺利治疗及治疗效果，为此需要积极的护理干预及时开展，改善这一情况。

在临床护理中每一位患者都存在着不同的个体差异，即使患者所患有相同的疾病，其具体的病情状况也有所不同，而常规的护理干预更注重的是对症处理，并不能够基于患者的不同情况实施针对性的护理干预^[11]。而比之下个性化护理干预，从患者出发秉持着“以人为本”的原则，基于患者的不同情况，展开具有针对性的护理干预，基于患者更贴合自身情况的护理干预，在确保患者治疗能够顺利进行的同时，更关注患者心理的健康以及其自我护理的操作技能等，能够通过有效的心理沟通及交流^[12-13]，缓解其心理压力，

帮助患者维持积极、乐观的情绪，并经由详细的健康指导，加强患者及其家属对疾病的认知，提升其自我护理的操作技能，进一步帮助患者延长其生命，改善其生存质量，帮助患者更好地回归社会。对于置管的护理更加严格，能够及时发现存在的问题等，并及时处理，积极预防并发症的发生，降低患者治疗中的痛苦，进一步提升其满意度，及时满足护理的心理需求，基于患者的实际情况，给予相对应的营养干预，确保患者能够摄入充足的营养成分，掌握患者病情的动态变化，并随时实施相对应的护理措施的调整，其护理效果更好。

综上所述研究可得，在干预工作展开之后，试验对象的护理满意度，试验组高于对照组，比对后所获得的差异，处更高的水平（ $p < 0.05$ ）；在干预工作展开之后，试验对象并发症发生率，试验组低于对照组，比对后所获得的差异，处更低水平（ $p < 0.05$ ）。依照结果得，将个性化护理干预，施用于终末期肾病血液透析患者的护理工作当中，拥有更佳的效果。

参考文献：

- [1]王薇. 终末期糖尿病肾病血液透析患者的临床护理[J]. 中国保健营养,2022,32(6):73-75.
- [2]林兰梅,艾世辉,张芳芳. 糖尿病肾病维持血液透析长期导管感染的危险因素分析[J]. 中国现代医生,2022,60(2):45-48.
- [3]游珊,张颖君,游庆月,等. 老年终末期肾病血液透析的并发症及其护理干预措施的研究进展[J]. 老年医学与保健,2021,27(6):1360-1363.
- [4]江凤,车晓,杨坤兰. 个体化护理干预对终末期肾病血液透析患者的效果分析[J]. 临床医学工程,2021,28(11):1579-1580.
- [5]潘海燕,曾建好,成月莹,等. 营养护理干预对终末期肾病维持性血液透析患者生活质量的影响[J]. 海南医学,2021,32(5):678-680.
- [6]贾光环,杨翠琴,丁春香. 舒适护理模式在终末期肾病患者血液透析中的应用核心探索[J]. 中国保健营养,2021,31(23):187.
- [7]王健. 终末期肾病血液透析患者实施营养护理对生存质量的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(2):148-149.
- [8]陈华,顾琴莲,吴卫兰,等. 营养护理对终末期肾病血液透析患者生活质量的影响分析[J]. 医学美学美容,2021,30(9):163-164.
- [9]唐妹,王琼才. 营养护理干预对终末期肾病血液透析患者营养状况及生活质量的影响分析[J]. 中国社区医师,2021,37(16):124-125.
- [10]代修文,邓方英. 个体化护理干预在终末期肾病行血液透析患者中的应用效果[J]. 广西医学,2020,42(13):1763-1764,1772.
- [11]Qi Liu.Effect of Infrared Irradiation Combined with External Application Nursing on Maintenance of Vascular Access in Hemodialysis Patients[J].临床护理研究,2021,5(2):46-49.
- [12]Wenwen He,Yingyi Bi,Hongjiao Xu,Liqian Gao,Xing Zhao.Analysis and Nursing Health Education of Current Status of Maintenance Hemodialysis Patients with Hyperphosphatemia[J].医学科学进展杂志(英文),2020,3(2):31-33.
- [13]Huan Liu,Folan Li,Fanna Liu,Yu Chen.Application of Nursing Quality Index Management in Reducing the Infection of Tunnel-Cuffed Hemodialysis Catheter[J].泌尿学期刊(英文),2020,10(4):84-92.