

糖尿病性慢性肾功能衰竭的血液透析护理干预效果

刘玲俐

(湖北省安陆市普爱医院 432600)

摘要:目的:分析糖尿病性慢性肾功能衰竭患者实施血液透析护理干预的效果。方法:选取我院在2020年8月-2022年4月期间进行血液透析治疗的60例糖尿病性慢性肾功能衰竭患者,依据随机分组法,将其分为研究组与对照组,每组30例。对照组采用常规血液透析护理模式,研究组采用综合护理干预,对比两组护理效果。结果:研究组患者不良反应发生率低于对照组,护理后心理状态评分低于对照组,生活质量评分高于对照组,护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:糖尿病性慢性肾功能衰竭患者在血液透析治疗期间,实施综合护理干预取得了显著的效果,能够有效降低不良反应发生率,改善患者负面情绪,提高生活质量与护理满意度。

关键词:糖尿病性慢性肾功能衰竭;血液透析;心理状态;护理满意度

随着人们生活水平的不断提高,其饮食结构也在逐渐改变,导致糖尿病的发病率越来越高。糖尿病是临床上发病率较高、需要终身治疗的一种慢性代谢性疾病,经常发生在中老年群体当中^[1]。慢性肾功能衰竭是糖尿病患者经常发生的一种并发症,对于该病的治疗主要是以血液透析为主,可以纠正患者的代谢异常情况,为机体正常运行奠定有利的基础^[2]。但是阿因为血液透析治疗受到多种因素的影响,再加上糖尿病患者的身体状况较差,在血液透析治疗期间极易出现低血压、低血糖等不良反应,同时,患者因为缺乏对疾病的认知,极易出现诸多的不良情绪,所以,配合有效的护理干预十分重要^[3]。为此,本文中对血液透析治疗的糖尿病性慢性肾功能衰竭患者采取综合护理干预,现将报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2020年8月-2022年4月期间进行血液透析治疗的60例糖尿病性慢性肾功能衰竭患者,依据随机分组法,将其分为研究组与对照组,每组30例。对照组男性14例,女性16例,年龄37-70岁,平均年龄(58.89±2.29)岁;研究组男性15例,女性15例,年龄38-69岁,平均年龄(58.66±2.17)岁。一般资料对比, $P > 0.05$ 。

纳入标准:①所有患者均符合临床血透诊断标准;②均为糖尿病性慢性肾功能衰竭患者;③患者年龄在18岁以上;④患者对本次研究签署同意书。

排除标准:①伴有严重心血管疾病患者;②伴有肿瘤患者;③伴有艾滋病、梅毒、乙肝等传染性疾病的患者;④伴有颅内感染、肺内感染等感染性疾病的患者;⑤伴有精神疾病、沟通障碍患者。

1.2 方法

对照组:采用血液透析常规护理模式,患者在透析期间协助患者摆放舒适的体位,并做好透析室内通风、消毒工作,密切监测患者生命体征变化,做好疾病宣教工作,指导患者遵医嘱正确用药,预防坠床、压疮的发生,辅助医生完成患者的血液透析治疗。

研究组:采用血液透析综合护理干预,具体内容为:(1)心理护理:主动向患者介绍疾病相关知识、透析环境与医疗团队等,让患者能够进一步了解自身疾病与医院,及时疏导患者出现的不安情绪,热情接待患者,耐心回答患者提出的疑惑,尽量满足患者提出的合理需求。(2)血液透析前护理:患者在透析开始之前,护理人

员应该对血透室进行全面的清洁、消毒,并调整室内的温度与湿度,根据患者的个人习惯抬高床头;准备较好葡萄糖、地塞米松等相关抢救药物,便于突发事件随时开展救治;以亲切的态度与患者沟通,了解患者上机前的心理状态,并主动说明血液透析治疗期间的注意事项,安抚患者的情绪;评估患者体重增长情况,根据患者实际情况设置超滤,调整透析机参数。(2)血液透析期间护理:患者在治疗过程中,护理人员应该定时测量血压,观察患者各项指标的变化,针对出现异常指标的患者,应该第一时间通知医生,并遵医嘱调整透析参数与超滤速度等;同时,还应该观察患者穿刺部位是否出现渗血、肿胀等情况,并及时进行调整;针对出现的低血压的患者,应该协助患者采取头低脚高位,并遵医嘱适当补充生理盐水;针对经常出现低血压的患者,可对其进行低温透析治疗。(3)血液透析结束后护理:指导患者保持内穿干燥;透析结束当日不能过于劳累,应注意休息,24小时后可用热毛巾热敷穿刺部位,可以适当应用软化血管软膏,并对身体进行适当按摩,加速血液循环;注意观察瘰口震颤情况。(4)生活护理:根据患者的实际病情为患者制定饮食计划,在饮食上应选择高蛋白、营养丰富食物,戒烟戒酒,合理控制饮食,并对食物种类进行合理划分,确保机体有充足的营养物质摄入;根据室外天气变化合理调整温度与湿度,卧室内定时通风,创造温馨、舒适的居住环境,同时,指导患者做好个人卫生护理。

(5)康复训练:为患者制定个性化、针对性的运动方案,可对造瘘肢体进行抬高、前伸训练,保持血液通畅;医院可以定期组织团体活动,从不同角度加强对患者肢体功能的训练,在训练过程中应注意强度,避免患者过于劳累。

1.3 观察指标

(1)对比不良反应发生率。(2)对比护理前后心理状态。(3)对比生活质量评分。(4)对比护理满意度。

1.4 数据分析

本研究数据采用SPSS21.0进行统计学处理,计数资料用(n/%)表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示、行t检验。 $P < 0.05$ 表示具有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比不良反应发生率

研究组低于对照组, $P < 0.05$,见表1。

表1 对比不良反应发生率(n/%;例)

| 组别 | 失衡综合征 | 低血压 | 低血糖 | 总发生率 |
|-----------|----------|---------|----------|----------|
| 研究组(n=30) | 0(0.00) | 0(0.00) | 1(3.33) | 1(3.33) |
| 对照组(n=30) | 3(10.00) | 2(6.67) | 3(10.00) | 8(26.67) |
| χ^2 | - | - | - | 6.4052 |
| P | - | - | - | 0.0113 |

2.2 对比心理状态

护理前两组患者心理状态评分对比, $P > 0.05$,护理后两组患者

焦虑、抑郁评分均有所降低,且 $P < 0.05$,但研究组低于对照组, $P < 0.05$,见表2。

表2 对比心理状态 ($\bar{x} \pm s$; 分)

| 组别 | 焦虑 | | 抑郁 | |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 研究组 (n=30) | 14.34 ± 2.71 | 8.29 ± 1.55 | 14.45 ± 4.27 | 11.59 ± 1.24 |
| 对照组 (n=30) | 14.84 ± 2.04 | 12.15 ± 1.14 | 14.56 ± 4.29 | 12.73 ± 1.98 |
| T | 0.8074 | 10.9881 | 0.0995 | 2.6727 |
| P | 0.4228 | 0.0000 | 0.9211 | 0.0098 |

2.3 对比生活质量评分

研究组各项评分均高于对照组, P < 0.05, 见表3。

表3 对比生活质量 ($\bar{x} \pm s$; 分)

| 组别 | 躯体功能 | 情绪功能 | 社会功能 | 认知功能 |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 研究组 (n=30) | 85.27 ± 7.09 | 84.05 ± 7.28 | 89.44 ± 7.24 | 80.15 ± 6.44 |
| 对照组 (n=30) | 71.44 ± 6.52 | 72.47 ± 6.89 | 75.29 ± 7.19 | 65.77 ± 6.47 |
| T | 7.8643 | 6.3278 | 7.5956 | 8.6279 |
| P | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

2.4 对比护理满意度

研究组高于对照组, P < 0.05, 见表4。

表4 对比护理满意度 (n/%; 例)

| 组别 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意度 |
|------------|------------|-----------|-----------|------------|
| 研究组 (n=30) | 21 (70.00) | 7 (23.33) | 2 (6.67) | 28 (93.33) |
| 对照组 (n=30) | 15 (50.00) | 6 (20.00) | 9 (30.00) | 21 (70.00) |
| χ^2 | - | - | - | 5.4545 |
| P | - | - | - | 0.0195 |

3.讨论

糖尿病患者最常见的一种并发症为慢性肾功能衰竭, 主要因为肾功能损伤所致, 疾病在发展过程中极易损伤到机体其他器官, 具有较高的死亡率。该病的病程比较长, 需要终身接受治疗^[6]。目前, 血液透析是疾病治疗的主要方式, 可以帮助患者延长生存时间, 但是并不能达到治愈的目的, 患者与家属需要承担较大的经济压力与心理负担, 因此, 患者负性情绪的出现, 会导致患者对治疗失去信心, 甚至出现抗拒治疗的情况。在相关报道中指出, 提高临床护理质量, 可以进一步提升患者对疾病的抵抗能力^[5-6]。因此, 对于糖尿病性慢性肾功能衰竭患者的治疗, 应该不断提高血液透析护理质量, 降低并发症的发生率。但是, 因为一部分患者缺乏对健康知识的了解, 在心理上会出现的紧张、焦虑等不良情绪, 不但会影响到患者的心理健康, 还可能导致治疗配合程度下降^[7]。同时, 血液透析治疗前, 患者极易出现低血压、低血糖等情况, 对透析质量有着不利影响, 由此可见, 患者在血液透析治疗期间, 采取有效的护理干预措施十分重要^[8]。

综合护理干预是临床上应用比较多的护理模式, 以患者的病情与治疗方案为基本原则, 全面分析可能会影响治疗效果的相关因素, 随后对其进行针对性护理干预, 确保治疗效果能够达到理想状态^[9-10]。对于糖尿病性慢性肾功能衰竭患者而言, 综合护理主要是从心理护理、透析前、透析期间、透析后、生活、康复等多面进行干预, 让患者获取更加全面的护理服务, 可以帮助患者建立治疗的信心, 更好地配合临床治疗^[11-13]。本文研究结果显示, 研究组患者不良反应发生率低于对照组, 护理后心理状态评分低于对照组, 生活质量评分高于对照组, 护理满意度高于对照组, P < 0.05。提示糖尿病性慢性肾功能衰竭患者在血液透析治疗期间, 实施综合护理干预效果较好, 能够有效降低透析并发症的发生率, 并提高患者的生活质量, 改善不良情绪, 促使护理满意度能够进一步提高。分析原因: 综合护理干预在实施过程中主要是从患者实际情况出发, 在透析前、透析后对患者进行全程护理, 更具有全面性、个体性、针对性与综合性, 不但重视患者的心理变化, 还能了解患者的生理变化, 建立良好的护患关系, 促使患者可以积极主动配合到护理工作的当中, 进一步提升护理质量, 有助于护理工作的顺利开展。在生活、饮食等多方面进行护理干预, 可以纠正患者不良生活习惯, 改善营养状况, 继而提高生活质量, 降低多种并发症的发生率^[14-15]。

综上所述, 糖尿病性慢性肾功能衰竭患者在血液透析治疗期间, 实施综合护理干预取得了显著的效果, 能够有效降低不良反应发生

率, 改善患者负面情绪, 提高生活质量与护理满意度。

参考文献

- [1]葛群英, 秦江玮.糖尿病慢性肾功能衰竭的血液透析护理体会[J].中国保健营养, 2021, 31(23): 188.
- [2]李迎芝, 王静静, 陈琦.基于微信平台的延伸护理对糖尿病肾病血液透析患者的影响[J].齐鲁护理杂志, 2020, 26(1): 77-80.
- [3]朱小明, 彭为, 邓丹.糖尿病性慢性肾功能衰竭患者的血液透析护理分析[J].中国医药科学, 2020, 10(11): 100-102.
- [4]罗玉霞.糖尿病性慢性肾功能衰竭的血液透析护理体会[J].中国保健营养, 2020, 30(2): 258.
- [5]孙小莉, 陈瑞燕, 余蕾.三维一体延续性护理在糖尿病肾病维持性血液透析患者中的应用[J].海南医学, 2020, 31(9): 1217-1220.
- [6]刘婉珊, 李英娜, 柳惠玉, 等.血液透析护理门诊个性化指导对糖尿病肾病透析患者自体动静脉内瘘维护效果的影响[J].中国当代医药, 2020, 27(5): 222-225.
- [7]张碧芬, 欧娟娟, 王洪颖, 等.协同护理模式对糖尿病肾病血液透析患者自我管理能力和生活质量及并发症的影响[J].国际护理学杂志, 2019, 38(12): 1817-1820.
- [8]李晓艳, 刘彬彬.糖尿病性慢性肾功能衰竭的血液透析护理[J].航空航天医学杂志, 2019, 30(2): 240-241.
- [9]吕晓琳.糖尿病性慢性肾功能衰竭的血液透析护理探析[J].航空航天医学杂志, 2019, 30(9): 1138-1139.
- [10]李永秀, 陈海燕.个性化护理在糖尿病肾病血液透析患者治疗中的作用[J].基因组学与应用生物学, 2019, 38(4): 1754-1759.
- [11]梁金娥.糖尿病性慢性肾功能衰竭患者的血液透析护理分析[J].临床医药文献电子杂志, 2019, 6(66): 137.
- [12]周小艳, 杨国帅.优质护理在老年糖尿病肾病血液透析患者中的应用分析[J].中国急救医学, 2018, 38(z1): 391.
- [13]赵亚琴.糖尿病肾病维持性血液透析病人实施以亚酸膳食为主的综合护理对动静脉内瘘的影响[J].护理研究, 2018, 32(13): 2126-2128.
- [14]包越琴, 雷延兰, 罗玲.规范化管理联合全程健康教育在糖尿病肾病血液透析患者护理中的应用[J].护理实践与研究, 2018, 15(7): 50-52.
- [15]李霖.延续护理干预在糖尿病肾病维持性血液透析中的应用效果[J].检验医学与临床, 2018, 15(23): 3587-3589.