

# 优质护理干预在血液透析并发高磷血症患者中的应用效果 及其生活质量的影响

韩卫丽

(西安交通大学医学院第一附属医院肾脏内科 710061)

**摘要:** 目的: 探讨在血液透析并发高磷血症患者中应用优质护理干预效果及生活质量情况。方法: 选择 2022 年 1 月 ~ 2022 年 12 月在本院接受治疗的肾衰竭并进行血液透析治疗并发高磷血症患者 94 例, 将其分为实验组和对照组, 各为 47 例。对照组 (47 例): 应用临床基础护理干预。实验组 (47 例): 应用优质护理干预。比对两组血钙和血磷水平, 以及生活质量情况。结果: 在血磷和血钙指标方面, 实验组干预后血磷指标低于对照组, 对照组血钙指标低于实验组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。在生活质量评分方面, 实验组优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 对肾衰竭采用血液透析治疗并发高磷血症的患者, 通过优质护理干预, 改善血磷和血钙指标, 使其在正常区间内, 改善患者的生活质量, 值得推广。

**关键词:** 优质护理; 血液透析并发高磷血症; 效果; 生活质量

[Abstract] Objective: To explore the application of high-quality nursing intervention and quality of life in patients with hemodialysis with hyperphosphatemia. Methods: 94 patients with renal failure treated in this hospital from January 2022 to December 2022 with hemodialysis treatment and hyperphosphatemia were selected, which were divided into experimental group and control group, each with 47 cases. Control group (47 cases): applied clinical basic nursing intervention. Experimental group (47 cases): Apply high-quality nursing intervention. Compare the blood calcium and phosphorus levels of the two groups, as well as the quality of life. Results: In terms of blood phosphorus and blood calcium index, the blood phosphorus index of the experimental group was lower than that of the control group after intervention, and the blood calcium index of the control group was lower than that of the experimental group. The difference is statistically significant ( $P < 0.05$ ). In terms of quality of life scoring, the experimental group is better than the control group, and the difference is statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: For patients with hemodialysis for renal failure and hyperphosphatemia, the blood phosphorus and blood calcium indicators are improved through high-quality nursing intervention, so that they can improve the quality of life of patients within the normal range, which is worth promoting.

[Keywords] High-quality care; hemodialysis with hyperphosphatemia; effect; quality of life

血液透析易发生高磷血症, 其主要原因为患者肾功能不全, 或者其骨中磷的释放能力增强导致此种情况发生<sup>[1]</sup>。当严重肾功能衰竭, 以及慢性肾功能不全可引发高磷血症, 患者的肾小球每秒滤过率在 0.5 毫升以下, 0.3 毫升以上时, 患者肾脏排出磷的量明显下降, 引发血磷增加<sup>[1]</sup>。食物为磷的主要来源, 在每餐中都会存在一定量的磷被人体吸收, 同时磷的摄入量大于磷的排除量。血磷高时, 会导致患者患有激发性甲状旁腺功能亢进情况, 以及发生心血管钙化引发心血管疾病增加患者的死亡风险, 对人体功能产生严重的影响。因此, 应在血液透析并发高磷血症患者治疗时, 及时预防, 避免影响患者生命健康<sup>[2]</sup>。传统护理措施是提供基础性的护理, 此种护理方式不能满足现今临床需求, 因此在血液透析并发高磷血症患者中应用优质护理模式, 探究其具体效果情况。具体如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2022 年 1 月 ~ 2022 年 12 月在本院接受治疗的肾衰竭并进行血液透析治疗并发高磷血症患者 94 例, 将其分为实验组和对照组, 各为 47 例。实验组: 男 24 例, 女 23 例, 年龄 23 ~ 74 岁, 平均年龄为 (53.18 ± 4.22) 岁。对照组, 男 25 例, 女 22 例, 年龄 24 ~ 75 岁, 平均年龄为 (53.19 ± 4.21) 岁。两组一般资料互比无明显差异, 无统计学意义, ( $P > 0.05$ )。具有可比性。

### 1.2 方法

对照组: 患者应用常规护理干预, 护理人员应遵照护理基本要

求对患者进行健康宣教、饮食指导、运动锻炼、休息保障等方面进行指导, 告知其在锻炼和饮食中的注意事项。

实验组: 患者应用优质护理干预: 主要通过优质小组成立、个性化饮食指导、健康知识宣教干预、心理干预四个方面进行优质护理。患者入院接受血液透析治疗前, 应有护理人员陪同患者进行各项身体检查。护理人员对相关检查指标进行记录, 登记录入系统。①成立优质护理小组, 小组内组员需具有 3 年及以上的血液透析室临床工作经验, 由责任护士对小组成员进行血液透析优质护理措施的培训, 培训分为理论性和操作式的培训。培训合格后进入科室。3 人一个小组, 依据患者检查指标和受教育程度、心理情况, 制定优质护理计划。应严格遵照执行。②个性化饮食指导: 由于此病症对营养要求较高。因此饮食干预前, 应根据患者血磷和血钙情况, 以及患者的身体指数情况, 制定科学的饮食规划, 告知患者应严格遵守饮食摄入量要求。避免摄入量过少, 影响疾病恢复。饮食规划应包含早中晚餐食中营养摄入量情况, 以及健康饮食重要性。患者可依据自身饮食习惯, 选取饮食种类。护理营养师, 应根据患者饮食习惯, 以及患者自己定制的饮食情况, 进行调整, 告知食材的最优制作方法。③健康知识宣教干预: 由于肾衰竭患者在临床治疗中, 对相关疾病知识了解较差, 护理人员应采用针对性的护理干预措施, 对患者进行疾病健康知识的讲解, 通过实际操作, 以及口头和图例等方式, 加深患者的理解。宣传血液透析中使用药物的目的, 以及药物使用后不良反应情况, 服用药物后的治疗效果。护理人员

应重点讲解合并病症的危害,以及发病原因,告知其在治疗中如何控制磷摄入。④心理干预护理:由于患者血液透析治疗时间较长,因此患者的治疗情绪较为焦虑。护理人员应根据患者情绪情况,告知患者情绪调节的重要意义,纾解患者烦闷和抑郁的情绪,转移患者注意力。及时与家属沟通,告知家属多与患者交流,关心患者,从而提升其治疗的信心。

1.3 观察指标

①对两组患者的血磷和血钙值进行统计和记录。

②生活质量情况主要调查:生理功能、躯体疼痛、社会功能、情感职能等8个方面的内容。分值越高,生活质量越高。

1.4 统计学处理

SPSS 25.0 为统计学软件,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用 t 检验,计量资料以%表示,采用卡方检验,以  $P < 0.05$ ,说明数据比较存在差异性。

2 结果

2.1 两组患者血磷和血钙指标情况对比

干预前两组指标无明显差异,无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。干预后,在血磷指标中,实验组低于对照组;在血钙指标中,实验组优于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

2.2 两组患者护理干预后生活质量评分对比

在生活质量方面,实验组评分高于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 1 两组患者血磷和血钙含量对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

小组	血磷 (mmol/l)		血钙 (mmol/l)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=47)	2.59 ± 0.56	1.92 ± 0.19	2.29 ± 0.53	2.49 ± 0.31
实验组 (n=47)	2.62 ± 0.57	1.43 ± 0.31	2.28 ± 0.52	2.87 ± 0.29
t	0.257	9.239	0.092	6.137
P	0.797	< 0.05	0.927	< 0.05

表 2 两组护理干预后生活质量评分情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

小组	生理功	躯体功	社会功	情感职	精神健	总体健	生命活	心理健
	能	能	能	能	康	康	力	康
对照组 (n=47)	43.58 ± 3.26	44.67 ± 2.17	42.91 ± 1.97	41.38 ± 4.51	43.18 ± 5.67	45.89 ± 6.22	44.57 ± 6.34	46.52 ± 5.99
实验组 (n=47)	54.55 ± 2.72	58.94 ± 1.57	56.27 ± 1.17	51.36 ± 1.56	57.35 ± 2.88	58.28 ± 2.09	59.28 ± 3.11	60.72 ± 1.07
t	17.714	36.526	39.975	14.337	15.276	12.945	14.281	15.999
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

肾衰竭指的是各种原因引发的肾功能下降,其主要分为急性肾损伤,以及慢性肾衰竭。肾衰竭典型症状为,恶心、纳差,以及乏

力情况,部分患者会出现无尿和少尿情况。当肾衰竭情况严重时,应采用肾脏替代治疗。相关研究显示慢性肾病,以及处于终末期肾脏疾病中,患者的发病率和住院率逐年提升,其对人类的健康产生严重的威胁<sup>[1]</sup>。近些年慢性肾病已经较为常见,其在全球的发病率为 16% 以下,10% 以上。严重肾衰竭患者通常采用透析治疗,其透析时间控制在每 7 天/12 小时以上,提升患者的生活质量。肾衰竭患者血液透析后,会发生磷升高的并发症,其较为常见。当患者的血磷升高后,当血磷每上升 1mg/dl 时,其会导致二尖瓣钙化增加 62%,其胸主动脉钙化增加 33%,主动脉钙化增加 25%,冠状动脉钙化增加 21% 死亡风险随着增加至 18%。患者长时间血磷偏高后,会引发皮肤瘙痒,引发骨骼问题,并且当人体中血磷过高时,会促进骨骼里的钙游离至患者的血液中,与磷结合,当长期血磷偏高时,会导致骨骼疏松易断。因此应及时控制血磷量,避免发生上述危险情况。

血液透析传统护理中,由于护理人员控制的设备较多,同时设备操作较为复杂,存在一定的短板。护理人员缺乏后,会对护理工作产生影响。优质护理方法,为新型护理方法,其最终目标为提升护理质量,保证患者获得整体性护理<sup>[2]</sup>。从细节入手,根据患者需求,积极对患者护理干预,提升患者的护理满意度。

本研究表明,干预前两组指标无明显差异,无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。干预后,在血磷指标中,实验组低于对照组;在血钙指标中,实验组优于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。在生活质量方面,实验组评分高于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。通过优质护理干预中的优质小组成立、个性化饮食指导、健康知识宣教干预、心理干预具体措施,依据患者检查指标制定优质护理计划。严格实施护理计划。护理人员应根据患者情绪情况纾解缓和患者情绪,提升患者积极配合治疗,改善患者的情绪,并且对健康知识详细讲解,帮助患者认识疾病,重视疾病,患者的治疗依从性明显提升。

综上所述,对肾衰竭采用血液透析治疗并发高磷血症的患者,通过优质护理干预,改善血磷和血钙指标,使其在正常区间内,改善患者的生活质量,值得推广。

参考文献:

[1]金惠仙,姚安军,徐方嵘,等. 营养干预对维持性血液透析合并高磷血症患者生活质量的影响[J]. 浙江医学, 2022,44(24):4-5.  
 [2]王立. 整体护理干预对血液透析患者营养状况及透析并发症的影响[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2021(11):3-4.  
 [3]程丽慧,陈兴强,林丽娟,等. 慢性肾衰竭血液透析并发高磷血症患者的生活质量状况及其影响因素[J]. 国际泌尿系统杂志, 2021,41(3):4-5.  
 [4]张慧萍. 浅议细节护理干预对尿毒症血液透析患者并发症及生活质量的影响分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(5):2-3.