

糖尿病肾病维持性血液透析患者实施早期风险防控质控护理的效果

祁延佩

(青海省大通县人民医院肾病风湿免疫科 青海西宁 810100)

摘要:目的:探究早期风险防控质控护理运用于糖尿病肾病维持性血液透析患者中的具体价值。方法:实验对象 68 例为糖尿病肾病维持性血液透析患者,入院后以单双号分组法分为对照组(n=34)、分析组(n=34)两组,分别予以传统护理和早期风险防控质控护理,并对比护理效果,研究起止时间为 2021 年 5 月-2022 年 10 月。结果:相较于对照组,分析组的护理满意度更高、不良护理事件发生率、SAS 及 SDS 评分更低,组间对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在糖尿病肾病维持性血液透析患者中,给予常规护理的同时引入早期风险防控质控护理,有助于缓解其负性情绪、减少不良事件的出现,提高患者满意程度,临床推广优势显著。

关键词:早期风险防控质控护理;糖尿病肾病维持性血液透析;临床效果

糖尿病肾病是一种慢性肾病,主要是因为体内高血糖,导致体内代谢功能异常,从而导致肾功能受损^[1]。糖尿病肾病(DN)是一种常见的尿毒症,其发病率高达 13.5%,对患者的生命和健康造成了极大的威胁。目前, DN 的治疗以血透为主,但血透并发症多,死亡率高。因此,科学合理的护理干预方法对糖尿病肾病血液透析患者预后具有重要的意义。本实验主要对早期风险防控质控护理运用于糖尿病肾病维持性血液透析患者中的临床价值进行分析,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

实验对象 68 例为糖尿病肾病维持性血液透析患者,入院后以单双号分组法分为对照组(n=34)、分析组(n=34)两组,研究起止时间为 2021 年 5 月-2022 年 10 月。其中对照组男 17 例(50%),女 17 例(50%);年龄 48-66 岁,均值(57.48 ± 5.36)岁;病程 3-4 年,均值(3.58 ± 3.77)年;分析组男 18 例(52.94%),女 16 例(47.06%);年龄 49-67 岁,均值(58.10 ± 0.99)岁;病程 4-5 年,均值(4.08 ± 0.10)年。一般资料对比无统计学意义($P > 0.05$)。本次实验已获得我院医学伦理委员会的通过批准。

1.1.1 入组标准:(1)均满足第 6 版《内科学》中与糖尿病肾病相关的诊断标准;(2)第一次诊断确定是糖尿病肾病;(3)与血液透析相关适应症相符;(4)意识清醒,没有精神类疾病;(5)临床资料完整;(6)知晓实验内容,自愿签订知情同意书。

1.1.2 排除标准:(1)合并心、脑、肝、肾等重要脏器功能严重障碍;(2)存在认知语言功能障碍或是精神类疾病,无法配合完成随访调查;(3)合并恶性肿瘤;(4)伴有传染性疾病,如艾滋病、乙肝、梅毒等;(5)依从性差,或是半途退出实验。

1.2 方法

1.2.1 传统护理

68 例实验对象入院后均实施血液透析治疗,对照组接受传统护理,主要内容有皮肤护理、用药指导、病情监测等。

1.2.2 早期风险防控质控护理

基于常规护理的同时,分析组予以早期风险防控质控护理,具体内容:(1)加强护理人员专业技能。医院护理部门需引起对血液透析室医护人员专业技能培训的高度重视,按时组织相关人员参与

专业知识和操作技能的学习培训,使其可以数量掌握各项技能,能够很好的应对各种突发事件。此外,还需要组织护理人员不断学习相关法律法规,从而提升他们的法制观念和自我保护意识,促进医护人员综合素质和整体能力的提升,最大限度降低医疗纠纷的发生率;(2)严格实行无菌操作。开展血液透析治疗期间,医护人员需严格按照无菌原则开展各项操作,防止患者出现穿刺点感染的情况。另外,还需根据患者具体状况提供抗凝剂治疗,以预防出现血栓堵塞情况。同时,在进行血液透析治疗时,责任护士还需密切关注患者的病情进展,倘若发现有意识模糊、面色苍白等症状,需第一时间采取针对性措施进行处理,避免影响透析效果;(3)加强护理人员 and 患者之间的交谈。因为糖尿病肾患者通常需较长时间接受透析治疗,病程长,所以非常容易造成紧张、抑郁、悲观等负性情绪的发生,所以,责任护士应加强与患者的沟通交流,给其详细介绍有关血液透析的知识内容,纠正其错误认知,使其可以客观、正确的认识血液透析的过程、目的、预期疗效等;并且,责任护士还需要在日常生活中给予患者充分的关心、支持、理解,尽量消除或缓解负面情绪带来的影响,使其通过最理想的状态配合医生和护理人员,进而改善预后。

1.3 指标观察

1.3.1 通过自拟调查问卷评定两组对护理工作的满意程度,问卷为百分制,包括非常满意、基本满意和满意,根据患者填写情况完成评定。满意度=(非常满意+基本满意)/总例数*100%。

1.3.2 采用 SAS(焦虑自评量表)、SDS(抑郁自评量表)评定两组的心理状态,分值越低,代表不良情绪越轻。

1.3.3 评估比较两组的不良护理事件发生情况,主要包括低血压、低血糖、营养不良、心力衰竭,计算发生率。

1.3.4.1 统计学分析

SPSS21.0 版本软件处理数据,变量资料以“t”计算,定性数据用 χ^2 核实,分别以($\bar{x} \pm s$)与(%)表示, $P < 0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良护理事件发生情况对比

分析组较对照组的不良护理事件发生率更低,组间对比差异显著($P < 0.05$)。详见表 1:

表 1 两组不良护理事件发生率对比 (n, %)

组别	例数	低血压	低血糖	营养不良	心力衰竭	发生率
分析组	34	1(2.94%)	1(2.94%)	1(2.94%)	0(0%)	3(8.82%)
对照组	34	4(11.76%)	4(11.76%)	3(8.82%)	1(2.94%)	12(35.29%)
χ^2	-	-	-	-	-	7.201
P	-	-	-	-	-	0.007

2.2 两组护理满意度对比

分析组较对照组的护理满意度更高, 组间对比差异显著 (P < 0.05)。详见表 2:

表 2 两组护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
分析组	34	18(52.94%)	16(47.06%)	0(0%)	34(100%)
对照组	34	7(20.59%)	20(58.82%)	7(20.59%)	27(79.41%)
χ^2	-	-	-	-	7.803
P	-	-	-	-	0.005

2.3 两组 SAS 和 SDS 评分对比

分析组的 SAS 和 SDS 评分低于对照组, 组间对比差异显著 (P < 0.05)。详见表 3:

表 3 两组 SAS 和 SDS 评分对比 (n, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
分析组	34	47.21 ± 6.45	45.94 ± 5.73
对照组	34	51.54 ± 8.86	50.78 ± 6.97
t	-	2.304	3.128
P	-	0.024	0.003

3 讨论

糖尿病肾病是一种常见的糖尿病慢性并发症, 与其它慢性肾病一样, 其结局也是肾衰。在我国, 大约 30% 的患者死于 DN。糖尿病肾病引起的肾衰患者通常会出现蛋白尿、水肿、高血压、肾功能减退、贫血等症状, 因为这种疾病通常伴随着多种并发症, 而且情况比较复杂, 所以会给患者带来很大的危险^[1]。所以, 对其进行及时的治疗, 对于控制疾病, 提高患者的生存质量具有十分重要的意义。随着医学技术的进步, 血液透析已逐步被临床所采用。目前对于终末期肾衰的患者, 主要采用的是血液透析, 也就是血透。特别是最近几年, 由于透析方式的不断改进和完善, 透析的范围也越来越广, 需要进行血液透析的人群越来越多, 这也导致了透析危险事件的发生。而且, 因为血透科是一个很有专业精神的科室, 技术要求很高, 工作比较繁重, 所以它的护理风险也比较大。因此, 对患者进行及时的护理评价, 并对其做出相应的预防, 是降低患者发生意外事件的关键^[2]。

因为护理队伍人员的不足, 导致了血液透析科护士的年龄越来越小, 护理人员的工作经验不够丰富, 而且风险意识也比较淡薄, 往往只能依靠机械来完成相关的操作。与此同时, 因为透析室的工作比较繁重, 再加上人手不多, 给护士带来了很大的负担, 护士经常要进行超负荷的工作, 这也会在某种程度上影响到护理工作的质量。此外, 由于年轻的护理人员缺乏紧急应变的能力, 在透析过程中, 很容易出现导管滑落、穿刺点渗出、时间设置错误等问题, 从

而影响透析的效果; 另外, 护理人员对护理人员的法律知识认知不足, 自我防护意识不强, 容易引发医疗纠纷^[3]。

质量控制护理能有效地发现和分析存在的或可能存在的危险, 并采取相应的对策来解决问题。从传统的风险管理可以看出, 在腹膜透析治疗过程中, 存在着比较多的危险因素, 比如: 操作环境、患者的自身情况等。因此, 本文对传统的风险防控护理展开了分析、讨论和修改, 并对其进行了深入的分析、探讨和修改, 同时还将对护理人员的培训工作进行了进一步的完善, 同时还引进了一系列的质量控制指标, 并有针对性地强化了防护措施, 从而从根源上对并发症的发生进行了预防和控制, 保证了高质量的护理措施能够得到有效的实施^[4]。我院为进一步分析早期风险防控质控护理运用于糖尿病肾病患者进行维持性血液透析中的临床价值, 将近两年接收的 68 例进行维持性血液透析的糖尿病肾病患者平均分为 2 组, 并予以不同的模式进行护理干预, 实验结果提示, 相较于对照组, 分析组的护理满意度更高、不良护理事件发生率、SAS 及 SDS 评分更低, 组间对比差异具有统计学意义 (P < 0.05), 提示在常规护理干预和维持血液透析治疗的基础上, 给糖尿病肾病患者实施早期风险防控质控护理的有效性安全性较高, 对缓解其负性情绪、提高满意度、减少不良护理事件等方面有重要促进意义, 临床应用价值较高, 可进一步推广于临床上。这主要是由于: ①对患者进行严密的病情观察及对血管通道的护理, 能够有效地减少并发症的发生, 并对疗效进行评价; ②通过与患者的沟通、心理护理、健康教育等方式, 让患者对疾病有更多的认识, 减少他们的心理负担, 提高他们的治疗顺从性, 增加他们对疾病的自信心。③对患者进行生活护理, 使患者能以轻松、舒畅的心情去面对病情, 增加患者的满意度; ④对并发症进行护理, 使之能对并发症进行早期诊断和治疗, 使并发症得到最大程度的控制^[5]。

综上所述, 将早期风险防控质控护理运用于糖尿病肾病维持性血液透析患者当中, 不仅能够消除其焦虑及抑郁情绪、预防不良事件的发生, 还有助于患者满意度的提升, 从而保证治疗效果和护理质量, 推荐应用。

参考文献:

[1]杨攀,朱爱娥,孙锐玲.基于行为转变理论的健康教育结合个体化饮食结构调整对糖尿病伴肾功能不全患者饮食行为及疾病自我管理能力的影[J].临床医学研究与实践,2023,8(14):185-187.
 [2]谢左宁.针对性护理干预在维持性血液透析患者内瘘护理中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2023,27(14):123-125.
 [3]魏宁宁.个性化护理对早期糖尿病肾病患者治疗依从性的影响分析[J].中国医药指南,2023,21(12):136-138.
 [4]邵美.问题导向护理模式预防糖尿病肾病血液透析低血糖的效果[J].安徽医学专报,2023,22(2):72-74.
 [5]吴强焯.不同透析方法对维持性血液透析患者微炎症及内毒素的影响比较[J].中国医学创新,2023,20(12):141-144.
 [6]黄燕,刘春延,陈璐.糖尿病肾病维持性血液透析患者低血糖恐惧感现状及相关因素研究[J].中国医学创新,2023,20(11):165-168.