

综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防研究

冯子娟

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400010)

摘要: 目的: 针对进行血液透析治疗的尿毒症患者采取综合护理干预的效果及对并发症预防的作用分析。方法: 选择 2021 年 2 月至 2023 年 2 月期间收治的行血液透析治疗的尿毒症患者 66 例, 按照电脑随机分组法予以组别区分, 各 33 例。分别将常规护理、综合护理干预应用于对照组、观察组, 就此比较两组干预效果、负性心理评分、并发症发生情况。结果: 观察组的护理总有效率相较于对照组更高 ($P < 0.05$)。护理前的负性心理评分差异较小 ($P > 0.05$); 护理后均有下降, 且观察组的 HAMA、HAMD 评测分值低于对照组 ($P < 0.05$)。并发症总发生率提示观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 予以行血液透析治疗的尿毒症患者综合护理干预效果理想, 有助于改善其相关症状及负性心理, 还可降低相关并发症发生风险, 应用价值高, 可积极推广应用。

关键词: 综合护理干预; 尿毒症; 血液透析; 并发症; 护理效果

尿毒症并非是一种独立疾病, 而属于肾脏疾病发展至晚期共有的临床综合征, 由此会诱发一系列肾脏疾病相关并发症, 其随着疾病的不断发展将会对身体各器官造成损伤, 从而对其身体健康及生命安全构成严重威胁。血液透析是当前治疗尿毒症的主要手段, 其原理为将血液引出体外进行净化以达到去除其中杂质的目的, 可促进排毒, 调节电解质及酸碱平衡, 改善症状^[1-2]。但在治疗期间, 容易诱发多种并发症, 还易加重患者的不良心理, 从而对正常治疗产生不利影响, 甚至可能加重病情。因此, 有必要对患者开展相应的护理干预。鉴于此, 本文将着重对综合护理应用于尿毒症行血液透析治疗患者中的干预效果展开探究, 随机纳入了 66 例进行对比, 具体结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 2021 年 2 月至 2023 年 2 月期间在我院接受血液透析治疗的尿毒症患者为分析对象, 通过电脑随机分组法将 66 例均分两组。观察组男 20 例、女 13 例; 年龄 36~66 岁, 平均 (46.58 ± 2.10) 岁。对照组男 23 例、女 10 例; 年龄 33~69 岁, 平均 (46.77 ± 2.23) 岁。两组基础资料差异不明显, 满足可比标准 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组行常规护理, 根据护理工作相关流程、要求进行具有针对性的药物指导, 讲解疾病知识及治疗注意事项, 加强生命体征监测, 对符合出院标准的患者提前做好出院指导工作。

观察组应用综合护理干预, 如下: (1) 健康教育: 全面了解患者信息, 评估其疾病认知水平, 通过开办讲座、发放宣传手册、播放视频等方式进行知识宣教, 应尽可能避免使用晦涩难懂的医学名词, 内容丰富, 对患者提出的疑问进行耐心解答。并嘱咐其养成规律作息、合理饮食的习惯。(2) 心理干预: 评

估患者心理状态, 多与其进行沟通交流, 耐心倾听患者主诉并及时予以回应, 了解其对疾病的担忧, 通过播放音乐或娱乐节目等转移患者注意力, 舒缓不良情绪。同时, 还可分享既往典型病例, 以帮助其增强信心。(3) 饮食护理: 根据患者实际病情及机体需求制定合理科学的饮食方案, 以清淡为主, 避免暴饮暴食。补充足够的优质蛋白, 如鱼、大豆、奶制品等, 严格控制钠盐摄入量, 禁止食用含磷高的食物, 如坚果、罐头等。(4) 并发症预防: 由护理人员对常见的并发症进行分类汇总并向患者讲解各种相关症状, 以便于及时行预警或作出反应。严格按照相关护理要求开展护理工作, 注重清洁卫生。加强生命体征监测, 一旦发现异常及时上报处理。

1.3 观察指标

(1) 护理效果, 根据患者病情变化情况加以评估, 若失眠、水肿、皮肤瘙痒等相关症状消失或改善明显, 精神状态良好为显效; 相关症状与干预前相比有一定好转, 对正常生活无较大影响, 精神状态尚可为有效; 上述症状未见好转甚至有加重表现为无效。显效+有效=总有效率。

(2) 负性心理评分, 分别在护理前后进行评估比较, 包括焦虑、抑郁, 对应采取汉密尔顿抑郁量表 (HAMA)、汉密尔顿焦虑量表 (HAMD), 分值越高表示负性心理越严重。

(3) 相关并发症发生情况, 包括低血压、感染、发热。

1.4 统计学方法

采用统计学软件 SPSS23.0 版本处理所涉数据资料, 分别利用 (%)、 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计数、计量资料, 对应开展 χ^2 、t 检验, 具有统计学意义的界定标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 护理干预效果组间对比

经对两组护理干预效果进行评估比较,提示差异明显,观察组总有效率高于对照组 ($P < 0.05$),见表1。

表1 护理干预效果组间对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	33	21 (63.63)	11 (33.33)	1 (3.03)	32 (96.97)
对照组	33	9 (27.27)	14 (42.42)	10 (30.30)	23 (69.70)
X^2					8.836
P					0.002

2.2 护理前后负性心理评分组间对比

两组护理前的负性心理评分无明显差异 ($P > 0.05$); 护理后均有下降, HAMD、HAMA 评分均显示观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 负性心理评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMD		HAMA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	33	17.52 ± 2.33	6.40 ± 2.10	17.43 ± 2.12	6.10 ± 2.10
对照组	33	17.48 ± 2.30	10.62 ± 2.93	17.39 ± 2.28	11.70 ± 3.27
t		0.070	6.724	0.073	8.277
P		0.944	0.000	0.941	0.000

2.3 并发症发生情况组间对比

观察组的相关并发症总发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 并发症情况比较 [n(%)]

组别	例数	低血压	感染	发热	总发生率
观察组	33	1 (3.03)	1 (3.03)	1 (3.03)	3 (9.09)
对照组	33	5 (15.15)	3 (9.09)	3 (9.09)	11 (33.33)
X^2					5.802
P					0.016

3 讨论

尿毒症患者会出现水、电解质、酸碱代谢紊乱现象,以失眠、皮肤瘙痒、水肿等为常见症状,需进行血液透析治疗。血液透析的原理为利用人工肾机清除体内的毒素和杂质,属于最为常见的血液净化方法,可大大提高患者生存率^[3]。但是此种治疗方式易导致体内的蛋白质和氨基酸大量流失,从而造成营养不良,还可能诱发其他诸多相关并发症。由此不仅会进一步加重患者的经济负担,还会加大其心理压力,甚至引发心疾。因此,还需要在治疗期间辅以科学有效的护理干预以尽可能避免上述情况的发生。

综合护理干预是一种比较全面的护理模式,在临床中有着较为广泛的应用,其护理宗旨为以患者为中心,最终目的在于

为患者提供有效、优质的护理服务。因血液透析周期较长,在此期间,患者难免会出现一些不良情绪,若未及得以有效疏导,将可能加重病情程度,形成恶性循环^[4]。因此,加强心理护理是综合护理中模式中尤为重要的一项工作,通过积极主动与患者进行沟通交流,可及时了解患者的心理状态,并采取合适方法帮助其转移注意力,减轻焦虑。同时,通过进行健康宣教了,可进一步加深其对疾病的了解,从而正确看待疾病,利于提高依从性。此外,还应进一步强化相关基础护理,如加强饮食指导、病情观察、清洁卫生等,由此可引导患者养成良好健康的生活习惯,有助于预防各种并发症。就文中分析结果得:两组护理效果具有较大差异,观察组总有效率较对照组更高。与护理前相比,护理后的负性心理评分均有降低,相比之下,观察组的焦虑、抑郁所测分值均更低。此外,观察组的相关并发症总发生率亦明显低于对照组 ($P < 0.05$)。由此充分表明,在对行血液透析治疗的尿毒症患者进行护理时采取综合护理模式所获效果明显高于常规护理模式,可在一定程度上有效预防相关并发症,利于提升患者生活质量。

综上所述,综合护理干预在尿毒症患者中的实施可有效预防其血透治疗时的相关并发症,还可帮助其调节焦虑、抑郁等负性情绪,对改善症状、提高生活质量具有积极作用,值得推广应用。

参考文献:

- [1]凌龄.综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防的效果观察[J].智慧健康,2023,9(2):241-244.
- [2]崔真.综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(12):0146-0150.
- [3]李静.综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防的效果评价[J].黑龙江医药科学,2022,45(4):46-47.
- [4]沈敏.综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防分析[J].智慧健康,2021,7(28):156-158+161.