

不同血液净化护理模式应用于尿毒症患者中的临床效果对比分析

刘玲

(湖北民族大学附属民大医院 湖北恩施 445000)

摘要:目的 对比不同血液净化护理模式应用于尿毒症患者中的临床效果。方法 从本院 2020 年 6 月至 2021 年 6 月收治的接受血液净化治疗的尿毒症患者中选择 80 例作为研究对象, 随机将所选患者分成观察组和对照组两个组别, 每组有患者 40 例。为对照组患者提供常规护理干预, 观察组除常规护理外, 还采取了综合护理措施。对比两组净化效果及生活质量评分。结果 检测两组患者 C 反应蛋白 (CRP)、β 2-微球蛋白 (β 2-MG)、尿素氮 (BUN) 等指标, 发现观察组均优于对照组 (P<0.05)。采用生活质量量表对患者进行生活质量评估, 发现观察组各指标评分均高于对照组 (P<0.05)。结论 综合护理干预应用于尿毒症患者血液净化治疗中能够有效提升净化效果, 改善患者生活质量, 临床可予以广泛推广。

关键词: 尿毒症; 血液净化; 护理; 净化效果; 生活质量

尿毒症是肾衰竭的终末期表现, 由于肾功能逐渐减退或是丧失, 使得身体中的毒素无法经由肾顺利排出体外, 大量的毒素淤积于体内, 对全身各器官功能都会产生严重影响, 若不及时治疗, 慢慢会发展为全身功能衰竭。血液净化是临床治疗该病的一种主要方法, 借此能够促进毒素的排出, 延缓肾功能衰竭状态^[1]。而为了更有效的改善患者病情, 提升治疗效果, 血液净化过程中还需加强对患者的护理干预。本次研究选择本院收治的行血液净化治疗的尿毒症患者分析了不同护理干预方法的实施效果, 现将具体情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2020 年 6 月至 2021 年 6 月收治的接受血液净化治疗的尿毒症患者 80 例作为研究对象, 随机将患者均分成两个组别, 命名为观察组、对照组。观察组 40 例患者中, 有 26 例男性, 14 例女性, 患者年龄介于 25-68 岁, 平均 (50.47 ± 2.28) 岁, 病程 1-5 年, 平均 (3.16 ± 0.58) 年。对照组 40 例患者中, 有 25 例男性, 15 例女性, 患者年龄介于 27-70 岁, 平均 (50.69 ± 2.41) 岁, 病程 1-5 年, 平均 (3.08 ± 0.46) 年。在上述基本资料的对比中, 两组间并未显示出统计学差异性 (P>0.05)。研究可行。

1.2 方法

对照组实施常规护理干预。观察组在此基础上采取综合护理措施, 包括: (1) 健康宣教。仔细查看患者的病例资料, 掌握患者病情, 通过和患者沟通、交流, 了解其对于自身所患疾病的认知情况, 对其进行疾病相关知识的宣教, 提升患者认识, 并纠正其错误认知。此外, 还要将血液透析治疗相关知识介绍给患者, 告知其治疗的目的、治疗过程中需要注意的事项以及可能会出现并发症等, 并将血管通路的维护方法向患者说明^[2]。为了使患者对治疗方法有更深的了解, 可以借助视频或幻灯片的形式呈现。通过各种形式的宣传教育, 提高患者对于疾病及治疗的认识, 从而正确面对自身所患疾病, 并能积极配合治疗。(2) 用药指导。叮嘱患者严格遵医嘱用药, 对于用药依从性较差的患者, 需在监督其用药后离开; 密切观察患者用药后的身体及精神状态, 对用药后很长一段时间病情无变化的患者及时告知医生进行用药方案的调整, 或者发现患者用药后出现不良反应时, 要及时通知医生进行处理。(3) 心理护理。平时多和患者沟通, 了解患者的心理状况, 对存在不良心理情绪的患者进行疏导, 告知患者保持良好情绪状态对于疾病治疗的重要性, 鼓励患者积极面对疾病和治疗。(4) 饮食指导。告知患者多吃清淡、容易消化的食物, 忌食富含草酸、钾离子等的食物, 限制钠盐、蛋白质的摄入, 适当补充矿物质或维生素, 严格控制日常饮水量。(5) 运动指导。鼓励患者在身体条件允许的情况下适当运动, 以提高机体免疫力。透析

前, 可指导患者做柔软体操和伸展运动, 透析后, 指导患者慢走半小时。

1.3 观察指标

(1) 净化效果。主要检测患者的 C 反应蛋白 (CRP)、β 2-微球蛋白 (β 2-MG)、尿素氮 (BUN) 等指标。(2) 生活质量。采用生活质量量表, 从生理机能、生理机能、情感职能等方面进行评估。各项指标满分均为 100 分, 得分越高, 代表生活质量越好。

1.4 统计学方法

统计分析软件选择 SPSS20.0, 研究所得均为计量资料, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, P<0.05 为统计学差异存在的标准。

2 结果

2.1 两组净化效果比较

观察组 CRP、β 2-MG、BUN 指标均优于对照组 (P<0.05)。见表 1。

表 1 两组净化效果比较

组别	例数	CRP (mg/L)	β 2-MG (mmol/L)	BUN (mmol/L)
观察组	40	10.13 ± 0.41	2.79 ± 0.42	22.56 ± 0.47
对照组	40	16.49 ± 0.58	4.66 ± 0.38	27.39 ± 0.58
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组生活质量评分比较

观察组生理机能、生理机能、情感职能评分分别为 (81.36 ± 2.21) 分、(85.46 ± 2.36) 分、(84.28 ± 2.69) 分, 对照组分别为 (58.73 ± 2.64) 分、(61.68 ± 2.53) 分、(59.47 ± 2.06) 分, 观察组均明显更高 (P<0.05)。

3 讨论

血液透析是维持尿毒症患者生命的主要方法。但透析治疗时间长, 患者需要承受较大的痛苦, 且治疗费用高, 致使很多患者配合度差, 净化效果并不理想, 且患者生活质量受到极大影响。通过本次研究, 发现综合护理能够有效改善血液净化的效果, 并提高患者生活质量。研究结果显示, 综合护理干预下, 患者的 CRP、β 2-MG、BUN 等净化效果指标、生理机能、生理机能、情感职能等生活质量指标均优于常规护理干预下的患者, 表明综合护理是一种相对更有效的护理模式, 可广泛应用于尿毒症患者血液净化治疗中。

参考文献

- [1] 马丽. 不同血液净化护理模式对于尿毒症患者生活质量的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (04) :91, 115.
- [2] 张贵. 不同血液净化护理模式对尿毒症患者净化效果的影响研究[J]. 饮食科学, 2019 (08) :197.