

# 多维度护理对慢性肾衰竭血液透析患者的效果观察及对生活质量的影响

徐丹丹

(重庆医科大学附属第三医院 重庆市 401120)

**摘要:**目的:分析慢性肾衰竭血液透析患者接受多维度护理对生活质量的影响。方法:从2019年8月-2021年8月期间本院收治的慢性肾衰竭血液透析患者内选择78例研究,根据护理方法分组,即实验组与对照组,各39例。对照组接受常规护理,实验组接受多维度护理,对比干预效果。结果:实验组生活质量明显高于对照组,且实验组肾功能优于对照组, $P < 0.05$ 。结论:对慢性肾衰竭血液透析患者使用多维度护理,可以改善患者的生活质量,提高患者的肾功能。

**关键词:**多维度护理;慢性肾衰竭;血液透析;生活质量

慢性肾衰竭作为肾内科常见病,该病的发生几率逐渐升高,且威胁人们的生活健康<sup>[1]</sup>。血液透析作为治疗终末期肾病患者的主要措施,对患者实施长时间的透析治疗,常会导致患者出现夜间低氧症,显著增加患者的不良压力,致使患者的生活质量显著下降<sup>[2]</sup>。多维度护理作为一种全新的护理措施,其对患者实施协同干预,可以显著提升干预效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从2019年8月-2021年8月期间本院收治的慢性肾衰竭血液透析患者内选择78例研究,根据护理方法分组,即实验组与对照组,各39例。实验组年龄在50-80周岁,平均为 $(67.91 \pm 1.23)$ 周岁,男29,女10,平均病程 $(4.12 \pm 0.11)$ 年。对照组年龄在50-80周岁,平均为 $(67.92 \pm 1.21)$ 周岁,男30,女9,平均病程 $(4.22 \pm 0.12)$ 年。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$ ,具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。纳入标准:(1)知情同意,且积极参与。(2)认知功能正常,不存在意识障碍。(3)确诊为慢性肾衰竭,且需接受血液透析。排除标准:(1)存在意识障碍。(2)存在认知障碍。

### 1.2 方法

对照组接受常规护理,实验组接受多维度护理:(1)组建小组:需由科室内的医护人员共同组成协同小组,充分了解患者的实际情况,明确患者的症状,随后实施护理干预。(2)健康教育:根据患者的实际情况以及透析治疗了解程度,给予患者针对性的干预,详细讲解宣教内容。内容主要包括病因、透析知识、注意事项、并发症等内容。(3)心理护理:由于血液透析治疗所需时间较长,对于年龄稍大的患者而言,其需承受较大压力。因此,护士需与患者建立良好的护患关系,给予患者亲人般的照顾,积极疏导患者的不良情绪。同时,护士可以为患者讲解相关案例,提高患者的治疗信心,改善预后。(4)动静脉瘘护理:患者接受长时间的透析治疗后,常会出现动静脉瘘,对患者的治疗产生影响。所以,临床需警惕患者出现动静脉瘘,当患者出现动静脉瘘的时候,需及时干预。护士需对患者进行防护,以免沾水、避免手表等佩戴,随后保持血管充盈程度。并且,护士需安排患者进行适量活动,促进患者的血液循环,提高生活质量。(5)夜间低氧护理:患者需采取半卧位、侧卧位等方法交替休息,减少患者的耗能,降低耗氧量。同时,还需根据患者血液以及血氧饱和度给予合理的吸氧措施,改善夜间低氧症状。(6)营养护理:蛋白以及能量作为血液透析患者的关键问题,对患者进行透析的过程中,还需严格控制各种微量元素的摄入,避免食用维生素B、草酸、铁元素等食物,减少不良事件发生情况。

### 1.3 观察指标及效果评价标准

分析患者肾功能以及生活质量。

肾功能包括肌酐清除率、尿素氮清除率。

生活质量则采用WHO制定的QOL-BREF量表进行评价,分数越高越好。

## 1.4 统计和分析

统计学软件SPSS 23.0分析,计数型指标则以例(n/%)表示, $\chi^2$ 检验,计量型指标则选用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )描述,t检验。 $P < 0.05$ ,则具有差异。

## 2 结果

可见于下表1,实验组对象的肌酐与尿素氮清除率指标高于观察组,比较差异有意义 $P < 0.05$ 。同时,实验组生活质量优于对照组, $P < 0.05$ 。

表1 肾功能、生活质量表现( $\bar{x} \pm s$ , n=39)

组别	肌酐清除率( $\mu\text{mol/L}$ )	尿素氮清除率( $\text{mmol/L}$ )	生活质量(分)
对照组	$125.5 \pm 12.4$	$6.0 \pm 1.1$	$25.8 \pm 3.4$
实验组	$136.2 \pm 13.1$	$8.2 \pm 1.5$	$31.1 \pm 4.7$
$\chi^2$	3.7045	7.3861	5.7058
P	0.0004	0.0000	0.0000

## 3 讨论

血液透析可以缓解终末期肾衰竭患者的严重程度,改善预后,延长生存时间。同时,患者疾病迁延不愈的过程中,再加上长时间的血液透析治疗,会导致患者常出现并发症等情况,进而加重患者的心理负担,不愿配合医护人员的操作,对治疗效果产生影响<sup>[3]</sup>。而随着我国医学技术的迅速发展,延长患者的生存时间,提升生活质量,是血液透析患者的关键治疗目标<sup>[4]</sup>。同时,长时间透析患者出现低氧血症是导致患者出现生活质量下降的关键问题。所以,改善患者的夜间低氧症状可以改善预后,故提高患者的生存质量。多维度协同护理措施,是临床常见的护理模式,且各个学科被广泛应用。这一护理模式下,需重视患者的医疗行为,关注患者的身体健康、身心功能基于支持,改善患者的生活质量。本次实验研究过程中,可以改善患者的生活质量,改善肾功能,有助于患者的预后情况。

综上所述,将多维度护理用于慢性肾衰竭血液透析患者内,可以改善患者的症状,提高生活质量。

### 参考文献:

- [1]高岩芳,薛金华.多维度护理干预对慢性肾衰竭血液透析患者肾功能及生活质量的影响[J].慢性病学杂志,2021,22(11):1764-1766.
- [2]曾金萍,黄润浓,戴美霞.家庭关怀度联合自我效能感对慢性肾衰竭非透析患者的自护能力及生活质量的影响[J].护理实践与研究,2020,17(19):4-7.
- [3]石小玉,张靖华,王长安.多维度协同护理对老年长期血液透析患者夜间低氧及生活质量的影响[J].黑龙江医药科学,2020,43(01):32-33.
- [4]陈志美,束敏,刘枫,陈小芳.慢性肾衰竭护理干预研究进展[J].中外医疗,2019,38(29):195-198.