

不同护理干预配合左卡尼汀对血液透析患者的影响分析

李云霞

宜宾市第一人民医院 四川宜宾 644000

摘要：目的：不同护理干预配合左卡尼汀对血液透析患者的影响分析。方法：选取我院 2020 年 01 月至 2020 年 10 月行血液透析治疗患者 74 例，全部患者给予左卡尼汀药物治疗，配合院内护理，以随机数字表法将患者分两组，参照组给予常规护理，观察组给予综合护理，临床干预 6 个月后，比较两组患者营养状况及生活质量改善情况。结果：临床干预 6 个月后，观察组 Alb、CHO 水平与干预前比较，差异无统计学意义 ($P < 0.05$)；临床干预 6 个月后，参照组 Alb、CHO 水平低于干预前且低于观察组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；临床干预 6 个月后，观察组生活质量评分高于干预前，且高于参照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：血液透析患者行左卡尼汀治疗，临床给予综合护理配合，患者营养状况得到较好保持，生活质量显著提高，综合护理配合的临床应用价值显著。

关键词：血液透析；左卡尼汀；综合护理

Abstract : objective: to analyze the effect of different nursing intervention combined with l-carnitine on hemodialysis patients. Methods: 74 hemodialysis patients were selected from January 2020 to October 2020 in our hospital. All patients were treated with Levocarnitine and in-hospital nursing. The patients were divided into two groups by random number table. The patients in the control group were given routine nursing, after 6 months of clinical intervention, the nutritional status and the improvement of life quality of the patients in the observation group were compared. Results: After 6 months of clinical intervention, there was no significant difference in the level of Alb and serum CHO between the Observation Group and the control group ($p > 0.05$), the levels of serum CHO and Alb in the control group were lower than those in the control group ($p < 0.05$); After 6 months of clinical intervention, the quality of life scores of the observation group were higher than those of the control group ($p < 0.05$). Conclusion: The patients with hemodialysis were treated with l-carnitine, and the patients' nutritional status was well maintained, the quality of life was significantly improved, and the clinical value of comprehensive nursing was significant.

Keyword : Hemodialysis; Levocarnitine; Comprehensive Care

肾功能衰竭患者常伴随内源性肉碱合成不足、代谢紊乱等问题^[1]。临床给予患者血液透析治疗的同时可给予左卡尼汀改善患者机体肉碱内源性合成减少情况。但由于静脉推注给药，左卡尼汀药物在血液透析中给药量被部分清除，药物浓度积累较慢，对机体左旋肉碱含量的补充效果不显著，因而血液透析治疗中营养不良症状依旧属于常见并发症^[2]。为改善这一问题，临床可给予患者综合护理，根据患者指标给予营养指导，同时改善患者不良心理，提高患者自我干预意识，能够较好的改善患者营养状况，提高生活质量^[3]。为评估不同护理干预配合药物治疗的临床价值，以我院行血液透析治疗患者 74 例为研究对象，于 2020 年 01 月至 2020 年 10 月期间展开研究，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 01 月至 2020 年 10 月行血液透析治疗患者 74 例，对本次研究知情同意，以随机数字表法将患者分两组，参照组 37 例中，男 19 例，女 18 例，年龄 44~73 岁，平均 (58.72±4.50) 岁，观察组 37 例中，男 20 例，女 17 例，年龄 41~75 岁，平均 (58.69±4.48) 岁。两组一般资料无显著差异。本次研究经医院伦理委员会批准通过。

1.2 方法

两组皆给予左卡尼汀药物，以 1g 左卡尼汀与 25mL 的生理盐水混合，于透析结束前，行静脉推注给药。

参照组给予常规护理，监测透析治疗及给药前后各项指标变化，询问患者有无不适反应，及时处理不良反应，给予患者透析治疗前后健康宣教及注意事项指导等。

观察组给予综合护理，包括：①心理干预。增进与患者交流，了解患者对自身病情、临床治疗的认识，讲解透析治疗、临床用药的必要性，给予患者心理疏导，解答患者困惑，保持患者稳定情绪及临床配合意识；②营养指导。讲解透析治疗及病情对个体营养水平的影响，展开健康宣教，指导患者对自身营养水平形成全面了解，设计个性化饮食食谱，指导患者及家属了解不同食物营养特点，给予饮食指导，例如在每日营养摄入、饮食禁忌等方面系统讲解；③病情干预。关注患者各项指标变化，及时对异常指标处理，同时采取预防性护理措施，预防多种并发症影响，如给予吸氧、静脉推注胺碘酮预防心律失常等。

1.3 观察指标

临床干预 6 个月后，比较两组患者营养状况（以血清白蛋白水平 (Alb)、血清胆固醇水平 (CHO) 评价）及生活质量（以 SF-36 生活质量评价量表进行评价，总分 100 分，分值越高表示生活质量越好）改善情况。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 SPSS24.0 进行数据分析与统计处理, 计量资料行 t 检验, 计数资料行 χ^2 检验, 统计学有意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组营养状况改善情况比较

临床干预 6 个月后, 观察组 Alb、CHO 水平与干预前比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 临床干预 6 个月后, 参照组 Alb、CHO 水平低于干预前, 且低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组营养状况改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	Alb (g/L)		t	P	CHO (mmol/L)		t	P
	干预前	6 个月后			干预前	6 个月后		
观察组 (n=37)	37.72±4.82	37.64±3.48	0.082	>0.05	4.62±1.02	4.58±0.45	0.218	>0.05
参照组 (n=37)	37.69±4.76	35.23±4.20	2.357	<0.05	4.65±0.93	3.93±0.52	4.110	<0.05
t	0.027	2.688	-	-	0.132	5.749	-	-
P	>0.05	<0.05	-	-	>0.05	<0.05	-	-

2.2 两组生活质量改善情况比较

临床干预 6 个月后, 观察组生活质量评分高于干预前, 且高于参照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 临床干预 6

个月后, 参照组生活质量评分与干预前比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 两组生活质量改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	干预前 SF-36 评分 (分)	6 个月后 SF-36 评分 (分)	t	P
观察组 (n=37)	70.23±7.64	82.75±4.35	8.662	<0.05
参照组 (n=37)	70.34±7.58	73.70±7.04	1.976	>0.05
t	0.062	6.652	-	-
P	>0.05	<0.05	-	-

3 分析与讨论

血液透析作为肾脏代替疗法常用于肾功能衰竭患者中, 而肾功能衰竭患者多伴随内源性肉碱合成不足问题, 进而影响患者机体营养摄入, 造成患者营养不良、贫血, 降低患者生存质量^[4]。为有效改善这一状况, 临床多给予血液透析患者左卡尼汀以期达到提高肉碱含量的作用, 但受血液透析清除给药量的影响, 左卡尼汀在血浆及骨骼肌等组织中的含量较少, 对患者营养不良状况的改善效果较弱^[5]。因此, 临床还需要配合护理措施, 有效改善患者营养状况。本次研究指出, 在左卡尼汀的常规用药下, 给予患者综合护理相较于常规护理更能够促进患者营养状况的保持, 也更有利于提高患者生活质量。在综合护理措施下, 给予患者营养指导、心理干预, 有效提高了患者对自身营养状况的认识与重视性, 能够更好地通过外源性营养补充提高机体营养水平, 且在这种护理模式下, 能够更好的根据患者病情预防并发症影响, 减轻患者不良反应, 也有利于提高患者生活质量^[6]。

总的来说, 综合护理配合左卡尼汀更有利于促进血液透析患者营养状况的保证, 提高生活质量。

参考文献

[1] 邓悠悠, 张立娣, 丘万星. 个性化护理配合左卡尼汀对血液透析患者营养状况及生活质量的影响研究[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(08):192-194.

[2] 唐文哲, 王忠玲, 王雪娇, 林芳荣, 李丹. 左卡尼汀对老年维持性血液透析患者微炎症、营养不良和贫血的影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2019, 16(04):83-86.

[3] 李迎婕, 魏晓岩, 贾军利, 吴晓芸, 王会芳, 王慧, 吴清雷, 陈晓丹, 时秀文. 左卡尼汀对维持性血液透析终末期肾病患者营养状况及心功能的影响研究[J]. 临床误诊误治, 2019, 32(10):38-41.

[4] 陈小苹, 余雪珍, 谭玉英. 舒适护理联合个性化护理对左卡尼汀治疗维持性血液透析患者临床症状的改善效果[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(06):760-762.

[5] 黄振, 蒋婕. 前列地尔联合左卡尼汀对糖尿病肾病血液透析患者营养指标、肾功能及血清炎症指标的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2019, 22(03):245-249.

[6] 李清丽, 黄统生, 朱明志, 李拔敏. 左卡尼汀在维持性血液透析低血压患者治疗中的作用[J]. 海峡药学, 2020, 32(07):168-169.