

# 探讨优质护理对慢性肾衰竭腹膜透析患者自我护理能力的影响

马玉洁

(天水市第一人民医院 甘肃天水 741000)

**【摘要】**目的 分析优质护理对慢性肾衰竭腹膜透析患者自我护理能力的影响。方法 选取2023.1~2024.3院内慢性肾衰竭腹膜透析患者84例,经随机数字表法分为对照组、观察组,分别给予常规护理、优质护理,对比效果。结果 观察组健康知识认知评分均高于对照组( $P < 0.05$ );干预前,两组自护能力相近,干预后,观察组自护能力分值较高( $P < 0.05$ );干预前,两组SAS、SDS评分相近,干预后,观察组SAS、SDS评分较低( $P < 0.05$ );干预前,两组营养指标测定值相近,干预后,观察组营养指标测定值较高( $P < 0.05$ )。结论 优质护理有提高慢性肾衰竭腹膜透析患者自护能力的作用,与提高健康知识认知水平相关,还可调节不良情绪及营养水平。

**【关键词】** 优质护理;慢性肾衰竭;腹膜透析;自我护理能力

To explore the effect of quality care on the self-care ability of peritoneal dialysis patients with chronic renal failure

Ma Yujie

(Tianshui First People's Hospital of Gansu Tianshui 741000)

**[Abstract]** Objective To analyze the effect of quality care on the self-care ability of peritoneal dialysis patients with chronic renal failure. Methods 84 patients with nosocomial chronic renal failure from 2023.1 to 2024.3 were selected and divided into control group and observation group for routine care respectively. Results The health knowledge cognitive score of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); before intervention, the two groups were similar, and the observation group was high ( $P < 0.05$ ); before intervention, SAS and SDS scores of the two groups were similar, and SAS and SDS scores of the observation group were low ( $P < 0.05$ ); before intervention, the two groups were similar, and the nutritional value of the observation group was higher ( $P < 0.05$ ). Conclusion High quality care can improve the self-care ability of peritoneal dialysis patients with chronic renal failure, improve the health knowledge cognition level, and regulate the adverse mood and nutrition level.

**[Key words]** Quality care; chronic renal failure; peritoneal dialysis; self-care ability

透析疗法是慢性肾衰竭的主要治疗手段,作为一种肾脏替代疗法,可发挥部分肾脏功能,对保持基础代谢以及稳定生命体征等均具有重要意义<sup>[1]</sup>。腹膜透析期间患者会产生诸多不适感,加之原发病影响,潜在并发症较多,为解决此问题,需重视对患者的护理干预<sup>[2]</sup>。除安全性之外,鉴于多数患者对自身疾病以及腹膜透析缺乏了解,也可通过护理干预加以改善,有助于提高依从性<sup>[3]</sup>。传统常规护理模式主要服务于腹膜透析治疗,对患者个体化差异的重视度不高,导致其效果受限,为此,本次提出在患者治疗期间辅以优质护理<sup>[4]</sup>。本次研究过程选取84例慢性肾衰竭腹膜透析患者进行分

组观察,探讨优质护理实施效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

如表1所示,两组基线资料相比( $P > 0.05$ ),具有可比性。纳入标准:①符合《慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南》诊断标准;②行腹膜透析治疗;③知情同意研究。排除标准:①合并全身感染;②认知障碍;③合并精神疾病。

表1 两组基线资料

组别	例数	性别		年龄范围(岁)	平均年龄(岁)	病程(年)	平均病程(年)
		男	女				
观察组	42	22 (52.38)	20 (47.62)	42~73	60.42 ± 8.34	1~3	2.35 ± 0.21
对照组	42	24 (57.14)	18 (42.86)	43~72	60.38 ± 7.59	1~3	2.40 ± 0.25
$\chi^2/t$	-	0.192		0.023	0.992		
P	-	0.661		0.982	0.324		

### 1.2 方法

对照组:常规护理,首次透析前进行健康教育,促使其知晓透析流程与配合事项,治疗期间监测病情变化,有针对性调整干预措施,并提醒患者注意事项,积极防控并发症。

观察组:优质护理,内容如下:

1、优质化行为指导:对患者发放自我护理保健手册,阐述腹膜透析期间自护方法及重要性,对日常饮食,结合患者机体营养状态、治疗需要、饮食习惯等制定科学饮食计划,多食用富含膳食纤维、维生素D的食物,控制水与钠盐的摄入量。告知患者治疗期间可能出现的营养不良原因、对疾病的影响,提高健康饮食依从性,保持营养均衡。对于日常活动,针对有一定活动能力患者,鼓励其积极下床活动,对

无活动能力的卧床患者,提醒家属为其进行肢体肌肉按摩。

2、优质化并发症防控:日常护理中观察导管状态,定期消毒与更换导管,预防导管相关性感染,为患者介绍导管类型,活动时注意自我保护、自护方法等。每次透析完成后避免立即起身,以防体位性高血压。长期卧床期间,指导患者勤翻身更换体位,家属对四肢与容易受压部位按摩,促进血液循环,预防静脉血栓及压疮。所有护理操作执行无菌原则,为患者介绍潜在感染并发症及原因,促使其科学地防控,尤其注意腹膜透析位置保护。

3、优质化情绪疏导及家庭支持:日常护理中主动沟通,帮助患者解决实际问题,鼓励其表达需求及心理压力,耐心解答与引导,建立起良好的护患关系,获取患者支持。在患

者打开心扉后,与其进行心理层面沟通,观察有无不良情绪以及产生原因,为患者提供自我调节建议,如通过看书、听音乐、与家人聊天等方式分散注意力。为患者家属提供健康教育,介绍患者日常护理与治疗期间注意事项,为患者提供基础生活照护,同时关注患者情绪变化,给予家庭支持、情感支持,减轻其心理负担。

4、全面健康教育:对慢性肾衰竭疾病基础、腹膜透析治疗、自我护理措施等进行介绍,采用面对面宣教、健康知识手册、健康讲座方式进行。

### 1.3 观察指标

(1) 健康知识认知水平:包括疾病基础、腹膜透析、并发症及防控、健康饮食,1~3分评价,1分为不知晓、2分为部分知晓,3分为完全知晓;(2)以自护能力测量表(ESCA)进行评估,分值高则能力强;(3)不良情绪:以焦虑自评表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评表(Self-rating Depression Scale, SDS)评估,分值高则不良情绪严重;(4)营养指标:空腹采集静脉血 3ml, 3000r/min 离心 10min,全自动血细胞分析仪测定血红蛋白(hemoglobin, Hb)、血清白蛋白(serum albumin, ALB),测量体质指数、上臂肌围(上臂围-3.14×三头肌皮褶厚度);(5)生活质量:生活质量综合评定问卷-74(GQOLI-74)

评估,分值高则生活质量高。

### 1.4 统计学处理

以 SPSS 26.0 系统进行统计分析,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”描述,两组比较采用 t 检验;计数资料以“n (%)”表示,采用  $\chi^2$  检验;  $P < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 健康知识认知水平

观察组健康知识认知评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.2 自护能力

干预前,两组自护能力相近,干预后,观察组自护能力分值较高 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

### 2.3 不良情绪

干预前,两组 SAS、SDS 评分相近,干预后,观察组 SAS、SDS 评分较低 ( $P < 0.05$ )。见表 4。

### 2.4 营养指标

干预前,两组营养指标测定值相近,干预后,观察组营养指标测定值较高 ( $P < 0.05$ )。见表 5。

表 2 两组健康知识认知水平对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	例数	疾病基础	腹膜透析	并发症及防控	健康饮食
观察组	42	2.15 ± 0.23	2.22 ± 0.15	2.20 ± 0.16	2.34 ± 0.21
对照组	42	1.80 ± 0.20	1.86 ± 0.24	1.76 ± 0.26	1.80 ± 0.28
t	-	7.442	8.243	9.340	9.999
P	-	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表 3 两组自护能力对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	例数	自护概念		自护技能		自护责任感		自护健康知识		总分	
		干预前	干预后								
观察组	42	14.26 ± 1.38	23.15 ± 2.05	15.42 ± 1.68	21.25 ± 2.26	16.48 ± 3.05	24.18 ± 2.35	17.56 ± 1.67	25.16 ± 2.38	63.72 ± 2.56	93.74 ± 3.51
对照组	42	14.30 ± 1.42	20.12 ± 2.24	15.50 ± 1.38	18.25 ± 2.05	16.50 ± 2.47	20.35 ± 2.16	17.60 ± 1.52	20.24 ± 2.26	63.90 ± 3.18	78.96 ± 3.08
t	-	0.131	6.467	0.238	6.372	0.033	7.776	0.115	9.715	0.286	20.512
P	-	0.896	< 0.001	0.812	< 0.001	0.974	< 0.001	0.909	< 0.001	0.776	< 0.001

表 4 两组自护能力对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	例数	SAS 评分				SDS 评分			
		干预前	干预后 2 周	干预前	干预后 2 周	干预前	干预后 2 周	干预前	干预后 2 周
观察组	42	65.25 ± 4.16	40.35 ± 2.26	53.15 ± 3.26	36.15 ± 2.57				
对照组	42	65.30 ± 3.28	44.15 ± 2.05	53.21 ± 2.56	40.21 ± 2.18				
t	-	0.061	8.071	0.094	7.808				
P	-	0.951	< 0.001	0.925	< 0.001				

表 5 两组营养指标对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ) ]

组别	例数	Hb (g/L)		ALB (g/L)		体质指数 (kg/m <sup>2</sup> )		上臂肌围 (cm)	
		干预前	干预后 1 周	干预前	干预后 1 周	干预前	干预后 1 周	干预前	干预后 1 周
观察组	42	108.62 ± 6.26	120.54 ± 8.26	34.15 ± 2.05	40.15 ± 2.68	20.35 ± 1.27	23.15 ± 1.68	18.42 ± 1.35	20.26 ± 1.35
对照组	42	108.56 ± 5.34	112.25 ± 5.24	34.22 ± 2.35	37.15 ± 1.52	20.26 ± 1.30	21.15 ± 1.50	18.50 ± 1.24	19.25 ± 1.05
t	-	0.047	5.492	0.145	6.310	0.321	5.755	0.283	3.827
P	-	0.962	< 0.001	0.885	< 0.001	0.749	< 0.001	0.778	< 0.001

## 3 讨论

慢性肾衰竭是多种病因所致肾脏损害进展恶化的终末期表现,基本丧失肾功能,病程周期长,可引起一系列综合征<sup>[5]</sup>。该病典型症状包括水电解质紊乱、代谢性酸中毒,因疾病进展中累及多系统,还可引发消化系统、神经系统、血液系统等症状,此外,还存在乏力、腰酸、食欲不振等多种

伴随症状<sup>[6]</sup>。该病治疗中一般治疗主要包括控制饮食、纠正代谢异常等,同时可采用药物治疗与手术治疗,此外,腹膜透析为主要治疗措施<sup>[7]</sup>。而本次则针对腹膜透析治疗期间的优质护理实施效果进行了分析。

通过对患者健康知识认知情况的观察,发现优质护理后患者认知评分更高,考虑与该护理模式中重视健康教育以及针对性生活行为等指导相关,包括疾病与治疗及健康饮食等掌握程度均有明显升高。通过对自护能力的对比,观察组评

分较高,说明优质护理更有助于提高自护能力。考虑原因,优质护理中采用面对面指导、健康手册、健康讲座等多元化方式开展健康指导,除常规行为与疾病之外,还为其介绍导管护理、并发症防控等知识,促使其积极配合临床工作,并进行自我管理<sup>[9]</sup>。本研究观察了患者不良情绪观察,其中观察组患者焦虑及抑郁评分较低,说明优质护理可调节患者情绪状态。分析原因,在健康指导下促使其更为深入了解自身病情,并解除对腹膜透析未知感而产生的焦虑感,同时为其

提供自我调节建议以及家庭支持,进一步强化不良情绪干预效果<sup>[9]</sup>。本研究中还对比了患者营养指标,发现观察组营养水平更高,肾衰竭可增加机体营养消耗,加之透析所致不良反应,均可影响营养水平,而优质护理可改善此种状况,考虑与针对性营养支持及健康饮食干预相关。

综上所述,优质护理有提高慢性肾衰竭腹膜透析患者自护能力的作用,与提高健康知识认知水平相关,还可调节不良情绪及营养水平。

#### 参考文献:

- [1]罗欢.探讨优质护理对慢性肾衰竭腹膜透析患者自我护理能力的影响[J].智慧健康, 2022, 8(24): 67-70.
- [2]左封.舒适护理联合优质护理在慢性肾功能衰竭腹膜透析患者中的应用价值[J].中国冶金工业医学杂志, 2024, 41(01): 48-49.
- [3]程建敏, 陈好.优质护理干预在慢性肾衰竭腹膜透析患者护理中的应用效果[J].现代中西医结合杂志, 2022, 31(24): 3487-3490.
- [4]陈香美, 倪兆慧, 刘玉宁, 等.慢性肾衰竭中西医结合诊疗指南[J].中国中西医结合杂志, 2015, 35(9): 313-317.
- [5]朱燕.优质护理干预在慢性肾衰竭腹膜透析患者护理中的应用分析[J].保健文汇, 2022, 1(7): 129-130.
- [6]胡皎皎, 王鹤云, 郭亚崴.基于风险防控的全方位护理干预对老年慢性肾衰竭腹膜透析患者的效果[J].护理实践与研究, 2023, 20(17): 2573-2577.
- [7]顾月, 王玲.慢性病自我管理计划下护理干预对慢性肾衰竭腹膜透析患者自我护理能力的影响[J].现代中西医结合杂志, 2023, 32(19): 2748-2751.
- [8]茅春霞黄抱娣王玲.风险护理管理模式对慢性肾脏病腹膜透析患者营养状况和生活质量的影响[J].川北医学院学报, 2022, 37(11): 1506-1510.
- [9]李颖, 骆瑞, 张静, 等.家属参与式护理管理模式对慢性肾衰竭腹膜透析患者遵医行为, 自护能力及心理状态的影响[J].现代中西医结合杂志, 2023, 32(4): 565-568.

#### 上接第 182 页

以恢复正常脑脊液循环,减轻各种不适症状。虽然这一方法的治疗效果显著,但患者面对治疗操作,仍不可避免地出现生理和心理应激反应,对手术进展及安全性造成影响<sup>[10]</sup>。而且脑室腹腔分流术后,很容易出现各种各样的并发症。所以为了患者的健康和安全,围术期的护理干预非常必要。本次研究分析了围术期综合护理的应用效果,以当前普遍应用的常规护理为参照,经分析发现,接受围术期综合护理的研究组术后并发症总体发生率明显低于接受围术期常规护理的对照组 ( $P < 0.05$ ), 研究组对护理工作的总满意度明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 表明围术期综合护理能够更有效地降低脑室腹腔分流术患者术后并发症的发生风险,改善患者整个

围术期的治疗体验,获取患者更高的认同度。分析原因,与综合护理全面、细致的护理措施有关,护理人员充分考虑患者身心多方面的需求,在常规护理基础上增加了更加多样化的护理措施,使患者享受到了全方位的护理服务,因而能够有效改善疾病预后并提升患者的满意度。

综上所述,针对脑积水行脑室腹腔分流术患者的围术期护理干预必不可少,综合护理是一种理想的护理方式,对于术后并发症有显著防范效果,并可让患者产生更良好的体验,获得患者的较高认可,临床可对这一护理方式广泛应用及推广。

#### 参考文献:

- [1]陈英.脑积水行脑室腹腔分流术患者采用围术期综合护理干预的应用效果[J].养生保健指南, 2021(39): 7-8.
- [2]王玉染.针对性护理在脑室-腹腔分流术治疗脑积水患者中的应用效果及对生活质量的影响[J].黑龙江中医药, 2021(5): 153-154.
- [3]王萍, 高兵兵, 胡燕莹.基于行为转变理论的健康教育在脑积水脑室腹腔分流术病人中的应用[J].护理研究, 2023(13): 2445-2450.
- [4]吕莎莎, 宋小梅.脑积水行脑室腹腔分流术患者采用围术期综合护理干预的应用效果分析[J].科技与健康, 2022(11): 66-68.
- [5]刘迎迪.对接受脑室腹腔分流术治疗的脑积水患者有效的临床护理措施及应用价值[J].全文版: 医药卫生, 2021(7): 65-66.
- [6]潘晓丹.脑积水脑室-腹腔分流术患者围手术期护理研究[J].饮食保健, 2021(33): 186-187.
- [7]李雪娜.围术期护理对脑积水脑室腹腔分流患者作用[J].中国城乡企业卫生, 2023(5): 174-176.
- [8]郭晓丽, 刘雅平, 邹洁, 等.预见性护理对脑外伤术后脑积水行脑室腹腔分流术患者并发症发生率的影响[J].妇幼护理, 2022(24): 5675-5677, 5681.
- [9]吴敏, 徐婉婉, 阮玲莉.脑积水脑室-腹腔分流术患者围术期的护理[J].实用临床护理学电子杂志, 2020(15): 17-17.
- [10]刘琴.脑室腹腔分流术治疗脑积水患者围术期的护理措施研究[J].临床医药文献电子杂志, 2020(4): 128-129.