

延续性护理对于肾衰竭血透患者的应用效果分析

米热古力·阿布力克木 吴明杰

(喀什地区莎车县人民医院 新疆喀什 844700)

【摘要】目的：延续性护理对于肾衰竭血透患者的应用效果分析。方法：本次研究从本院2023年9月-2024年1月收入的肾衰竭血透患者中随机抽取84例，按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组接受常规护理，观察组接受循证护理，对比护理结果。结果：对比并发症：对照组并发症10例（23.81%），观察组并发症3例（7.14%），观察组并发症显著低于对照组，差异有统计学意义，（ $p < 0.05$ ）。对比临床指标：干预后，观察组炎症因子、肾功能、生活质量指标结果显著优于对照组，差异有统计学意义，（ $p < 0.05$ ）。结论：延续性护理措施可满足肾衰竭血液透析患者临床护理效果，患者接受护理后的并发症发生率较低，患者的生活质量、肾功能指标改善结果较好，可推广。

【关键词】 延续性护理；肾衰竭；血透治疗；护理效果

Analysis of the effect of continuity care in patients with renal failure hemodialysis

Miiguli Ablikmu Wu Mingjie

(Shach County People's Hospital of Kashgar Region, Kashgar, Xinjiang 844700)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of continuous care in patients with renal failure. Methods: In this study, 84 renal failure hemodialysis patients were randomly selected from from September 2023 to January 2024, which were divided into two groups: control group and observation group according to the random number table method. The control group received usual care, and the observation group received evidence-based care, and the outcomes of care were compared. Results: Comparative complications: 10(23.81%) in the control group and 3(7.14%) in the observation group, complications were significantly lower than the control group with significant differences ($p < 0.05$). Comparing clinical indicators: After the intervention, the results of inflammatory factors, renal function and quality of life in the observation group were significantly better than those in the control group, with statistically significant differences ($p < 0.05$). Conclusion: Continuous nursing measures can meet the clinical nursing effect of hemodialysis patients with renal failure, the complication rate of patients after receiving nursing is low, and the improvement results of the quality of life and renal function indicators are good, which can be promoted.

[Key words] continuous care; renal failure; hemodialysis therapy; nursing effect

肾衰竭是临床肾病疾病的终末期表现，表现为肾功能代谢异常，同时肾脏有实质性受损，可受累机体的其他组织。血液透析是治疗肾衰竭疾病的常见方式，可以有效控制患者的病情，预防恶化，同时可维持患者的生存时间^[1]。但是血液透析周期长，治疗也有一定的风险，很多患者因为肾病疾病刺激，长期血透治疗，可出现恶心呕吐、营养不良等病症，加之对疾病的了解不深，治疗后可出现不遵循医嘱行为，导致疗效不佳。延续性护理提倡综合、细节、生活化，即为治疗后的患者提供出院后的护理支持，可利于患者提升自我医护能力，减少病症刺激^[2]。现针对收入的血液透析患者进行护理研究，分析延续性护理措施干预价值，内容如下：

1.一般资料与方法

1.1 一般资料

本次研究从本院2023年9月-2024年1月收入的肾衰竭血透患者中随机抽取84例，按照随机数表法将其分为了对照组和观察组两组。对照组42例，男性18例，年龄为45岁-67岁，平均年龄为（ 56.49 ± 1.50 ）岁，女性24例，年龄为46岁-62岁，平均年龄为（ 54.24 ± 1.54 ）岁。观察组42例，男性21例，年龄为43岁-64岁，平均年龄为（ 54.09 ± 2.52 ）岁，女性21例，年龄为47岁-65岁，平均年龄为

（ 55.98 ± 1.66 ）岁。两组基本资料无差异，（ $p > 0.05$ ），有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规护理，医护人员需要监测患者的体征，做好透析准备工作如环境，体征检查等。治疗后提醒患者保持良好的作息，告知下次透析的时间和注意事项。

观察组患者在对照组的基础上联合使用延续性护理，主要内容如下：（1）构建专业的护理小组，要求科室内的护士长、护士、血液透析医生构建专业小组，为患者进行个体化的护理。护理团队收集患者的基本信息，评估患者的实际病症情况且建立电子档案，及时更新信息，开展相关护理措施。（2）做好治疗后的宣教，医护人员结合患者的文化水平、年龄、疾病情况为患者解释原发病的病因，救治要点和血液透析常见并发症等。嘱咐患者养成科学的生活方法和习惯，日常需要注意科学合理，不要劳累，可以进行适当的锻炼。此外要注意保暖，同时要注意结合天气情况增减衣物，同时也需要避免去人多的地方，避免感冒或者是感染。（3）做好心理护理，医护人员指导患者分享自身的感受，避免血液透析对其精神的刺激，减少负面情绪对其机体的血压、心率等带来的应激刺激。鼓励患者多和家属交流减少身

心负担,可以积极参加一些病友会舒缓心结,得到较好的护理结果。

1.3 观察指标

对比患者临床综合治疗有效率、患者护理后的并发症发生率;对比患者接受护理前后的肾功能(BUN、Scr,负相关)、炎症因子(IL-10、hs-CRP,负相关)、生活质量(SF-36,生理机能、情感功能、躯体疼痛、社会功能;每个指标为正相关,分数越高,结果越好)指标改善情况^[3-5]。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0统计学软件,若为计数资料,格式为[n(%)],予以 χ^2 检验;若为计量资料,格式为($\bar{x} \pm s$),予以t检验。 $p < 0.05$ 提示统计学意义成立。

2.结果

2.1 两组肾衰竭血透患者基本信息对比

两组对象的基线资料对比($p > 0.05$),无统计学意义,见表1。

2.2 两组肾衰竭血透患者并发症对比

观察组并发症发生率显著对于对照组($p < 0.05$),见表2。

2.3 两组肾衰竭血透患者肾功能、炎症因子指标对比

护理后,观察组的肾功能、炎症因子指标优于对照组($p < 0.05$),见表3。

2.4 两组肾衰竭血透患者生活质量指标对比

护理后,观察组的生活质量(生理机能、情感功能、躯体疼痛、社会功能)指标结果优于对照组($p < 0.05$),见表4。

表1 两组肾衰竭血透患者基本信息对比[n(%)]

分组	年龄(岁)		肾病程(年)			伴随症状				
	≥ 60	< 60	< 3	3-5	> 5	尿痛	少尿	尿蛋白	水肿	其他
对照组	18 (42.86)	24 (57.14)	12 (28.57)	16 (38.10)	14 (33.33)	15 (35.71)	19 (45.24)	18 (42.86)	17 (40.48)	3 (7.14)
观察组	17 (40.48)	25 (59.52)	14 (33.33)	18 (42.86)	10 (23.81)	15 (35.71)	21 (50.00)	18 (42.86)	16 (38.10)	2 (4.76)
χ^2	0.0490	0.0490	0.2228	0.1976	0.9333	0.0000	0.1909	0.0000	0.0499	0.2127
p	0.8248	0.8248	0.6369	0.6566	0.3340	1.0000	0.6622	1.0000	0.8232	0.6447

表2 两组肾衰竭血透患者并发症对比[n(%)]

小组	例数	低血压	电解质紊乱	营养不良	贫血	其他	并发症
对照组	42	3 (7.14)	3 (7.14)	2 (4.76)	1 (2.38)	1 (2.38)	10 (23.81)
观察组	42	1 (2.38)	1 (2.38)	1 (2.38)	0 (0.00)	0 (0.00)	3 (7.14)
χ^2	-	1.0500	1.0500	0.3457	1.0120	1.0120	4.4594
p	-	0.3055	0.3055	0.5566	0.3144	0.3144	0.0347

表3 两组肾衰竭血透患者肾功能、炎症因子指标对比($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	BUN (mmol/L)		Scr (μ mol/L)		IL-10 (ng/ml)		hs-CRP (mg/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	42	44.51 \pm 4.92	35.50 \pm 2.73	420.14 \pm 43.04	348.41 \pm 31.95	62.32 \pm 6.37	51.22 \pm 4.12	11.84 \pm 1.23	9.88 \pm 0.83
观察组	42	44.54 \pm 4.93	33.96 \pm 3.22	417.97 \pm 38.90	313.81 \pm 28.51	62.19 \pm 7.01	46.36 \pm 4.55	11.91 \pm 1.22	9.38 \pm 0.81
t	-	0.0279	3.0000	0.2424	5.2366	0.0889	5.1313	0.2619	2.7940
p	-	0.9778	0.0204	0.8091	0.0001	0.9294	0.0001	0.7941	0.0065

表4 两组肾衰竭血透患者生活质量指标对比($\bar{x} \pm s$)

小组	例数	生理机能(分)		情感功能(分)		躯体疼痛(分)		社会功能(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	42	64.06 \pm 6.63	73.24 \pm 6.40	69.02 \pm 6.80	77.05 \pm 6.75	71.21 \pm 6.58	77.10 \pm 6.81	73.13 \pm 7.78	82.99 \pm 7.29
观察组	42	64.32 \pm 5.93	77.02 \pm 6.62	69.27 \pm 7.44	80.35 \pm 7.43	71.11 \pm 7.39	84.49 \pm 6.97	73.15 \pm 7.40	90.44 \pm 7.18
t	-	0.1894	3.0000	0.1607	2.1305	0.0655	4.9148	0.0121	4.7186
p	-	0.8502	0.0094	0.8727	0.0361	0.9479	0.0001	0.9904	0.0001

3.讨论

肾衰竭是临床十分常见的终末期肾病疾病,此类疾病对患者的生理和心理带来极大的负面影响,病死率较高。血液透析是通过仪器来滤过机体杂质的一种治疗方式,可以模拟肾脏代谢功能,整体疗效确切^[6]。因为肾衰竭病症较为严重,加之血液透析对其皮肤、血流动力学有副作用,因此患者在救治期间需要接受科学护理,减少临床的并发症发生。

延续性护理是针对医院肾病患者的病症情况,救治需求,居家康复等要求而开展的护理模式^[7]。延续性护理下,医护人员可结合患者的实际病症情况和临床的治疗方案制定出有效的护理措施,让家属、患者配合参与生活、心理、疾病预防等护理工作,利于患者增强自我防护意识,控制疾病^[8]。

对比传统的护理模式,延续性护理临床护理管理中,医

参考文献:

- [1]周琴.焦点式心理护理结合健康教育对老年慢性支气管炎合并高血压患者 SAS 评分及遵医行为的效果[J].心血管病防治知识(学术版), 2023, 13(25): 33-35.
- [2]董萍, 于苗苗, 赵静.社区老年高血压患者实施健康教育与慢性病管理联合护理的效果观察[J].每周文摘·养老周刊, 2023(13): 134-136.
- [3]刘海霞.以健康教育为基础的综合延续性护理应用于老年高血压患者的临床分析[J].婚育与健康, 2022, 28(6): 93-94.
- [4]许惠.心理护理联合健康教育对老年高血压患者降压效果、服药依从性及自我护理效能的影响[J].现代养生(上半月版), 2022, 22(4): 552-555.
- [5]邹琴芬.个性化健康教育在老年高血压临床护理中的应用[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(29): 129-131.
- [6]杨澜.个体化健康教育在空巢老年高血压患者中的应用效果[J].中国民康医学, 2022, 34(03): 169-171.
- [7]刘蔚, 阳绿清.健康教育与人文关怀相结合的老年护理教学设计——以老年高血压病人的健康教育为例[J].广西教育, 2021(30): 91-93.
- [8]才让吉.健康教育用于老年高血压护理中效果评价[J].中外女性健康研究, 2021(20): 132-133.
- [9]衡艳.个体管理健康教育模式干预在老年高血压患者中的应用效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(11): 125-127.
- [10]余晓燕, 吕清, 黄艳.健康教育在老年高血压患者中的护理方法与效果[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(10): 138-140+137.

上接第 132 页

护人员和患者交流,可以通过一对一、培训指导、电话或微信随访等为患者分享有效的护理方式,可让患者随时随地接受科学的护理支持,操作方便快捷,患者接受程度更高。此模式下,患者能够了解自身的疾病,同时自主学习一些对自身康复有益的措施,在生活社交方面,患者可积极参加病友会,治疗座谈会等,减少负面情绪。而经过一段时间护理,可以获得较好的护理结果,如肾功能改善,炎症因子下降,生活质量提升^[9-10]。

本文也针对收入的肾衰竭血液透析患者进行救治研究,对照组接受常规护理,观察组接受延续性护理,护理后观察组的综合护理有效率高,肾功能改善,生活质量提升,并发症例数较低,相关指标对比对照组($p < 0.05$),具有统计学意义。

综上所述,延续性护理可提升肾衰竭血透患者临床护理效果,患者护理后的生活质量好,病症指标及时改善,综合护理有效率高,可推广。

参考文献:

- [1]刘丽.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者生活质量的影响[J].婚育与健康, 2023, 29(21): 148-150.
- [2]吴丽宝.延续性护理干预对慢性肾衰竭血液透析患者疗效、遵医行为及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志, 2023, 10(05): 1149-1151.
- [3]雷圣英, 樊栋亚, 武阳.时机理论导向的延续性护理在慢性肾衰竭维持性血液透析患者中的应用价值[J].临床医学研究与实践, 2023, 8(14): 159-162.
- [4]靳琼, 张宏博.延续性护理模式对妊娠合并肾衰竭血液透析孕妇自护能力的影响[J].透析与人工器官, 2021, 32(03): 49-50+53.
- [5]许爱群, 余熙萍, 李瑾, 唐晓飞.基于IMB模型的延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者的干预效果[J].中国医药导报, 2021, 18(17): 189-192+196.
- [6]李又聪.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析病人自我管理能力和生活质量与满意度的作用[J].医学食疗与健康, 2020, 18(23): 89+140.
- [7]钟家玲.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者生活质量的影响观察[J].心理月刊, 2020, 15(11): 145.
- [8]王乐.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者负性情绪及治疗依从性的影响[J].中国民康医学, 2020, 32(06): 148-150.
- [9]马少娜, 许娴.延续性护理对于肾功能衰竭血液透析患者疗效与生活质量的影响分析[J].世界最新医学信息文摘, 2019, 19(74): 290-291.
- [10]同辉.延续性护理在慢性肾衰竭血液透析患者护理中的应用效果[J].河南医学研究, 2019, 28(13): 2457-2459.