

# 分析延续性护理干预在糖尿病肾病患者维持性血液透析护理中的应用效果

马海棠

(青海省化隆回族自治县人民医院 810400)

**【摘要】**目的:分析维持性血液透析治疗的糖尿病肾病患者采取延续性护理干预的效果。方法:将维持性血液透析糖尿病肾病患者70例作为研究对象,经随机数字法对患者分组,两组内各有35例。比较传统护理(对照组)、延续性护理(观察组)对此类患者的干预效果。结果:干预前,三项指标比较无显著差异( $p>0.05$ );干预后,观察组BMI及TSF与AMC均比对照组高( $p<0.05$ );观察组满意度比对照组高( $p<0.05$ );观察组SF-36分比对照组高( $p<0.05$ );观察组依从性比对照组高( $p<0.05$ )。结论:糖尿病肾病患者在维持性血液透析期间,采取延续性护理可调节其营养状态,使其耐受疗法,患者对延续护理颇为满意,具有临床应用价值。

**【关键词】**延续性护理;糖尿病肾病;维持性血液透析;满意度

To analyze the continuity of nursing intervention in the maintenance hemodialysis care of patients with diabetic nephropathy Application effects

Ma Haitang

(People's Hospital of Hualong Hui Autonomous County, Qinghai Province 810400)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effectiveness of continuous nursing intervention for patients with diabetic nephropathy undergoing maintenance hemodialysis. Methods: A total of 70 patients with diabetic nephropathy who were on maintenance hemodialysis were selected as research subjects, and they were randomly divided into two groups, each consisting of 35 patients. The intervention effects of traditional care (control group) and continuous nursing (observation group) were compared for these patients. Results: Before the intervention, there was no significant difference among the three indicators ( $p>0.05$ ); after the intervention, the BMI and TSF in the observation group were higher than those in the control group ( $p<0.05$ ); patient satisfaction was higher in the observation group than in the control group ( $p<0.05$ ); SF-36 scores were higher in the observation group than in the control group ( $p<0.05$ ); compliance was higher in the observation group than in the control group ( $p<0.05$ ). Conclusion: During the period of maintenance hemodialysis, continuous nursing can regulate the nutritional status of patients with diabetic nephropathy, making them more tolerant of the therapy. Patients are highly satisfied with continuous nursing, which has clinical application value.

**[Key words]** Continuity of care; diabetic nephropathy; maintenance hemodialysis; satisfaction

糖尿病肾病作为糖尿病所诱发的肾脏病变,属于慢性肾衰竭的关键因素,典型症状是大量蛋白尿或者水肿,需采取血液透析,发挥人体的代谢功能,将垃圾毒素顺利清理<sup>[1]</sup>。维持性血液透析可延长糖尿病肾病患者生存周期,以免患者诱发焦虑及自卑等负面心理。传统护理所针对的是患者症状变化,以免发生不良事件导致病情加重,该护理以病情为中心<sup>[2]</sup>。延续性护理自医院延伸到家庭的护理模式,医院会制定相关的出院及转诊计划,使患者回归家庭后,保持稳定的情绪状态,按医嘱积极配合治疗,以随访方式对患者的情况综合评估,为其提供饮食干预及心理干预等,从而改善患者透析期间的生活质量,以免其过度悲伤、痛苦<sup>[3]</sup>。为此,在本研究中,将我院接诊的糖尿病肾病患者作为观察对象,分析维持性血液透析期间延续护理的临床干预价值。

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

甄选维持性血液透析患者70例作为观察对象,所有患

者均为糖尿病肾病,在2023年1月-2024年7月入院,经随机数字法分两组,对照组、观察组各有35例。对照组:男患19例、女患16例,年龄40-73( $58.65\pm 4.16$ )岁,发病周期1-10( $5.13\pm 1.21$ )个月;观察组:男患20例、女患15例;最大72岁,最低40岁,均值( $58.59\pm 4.26$ )岁,患病时间1-11( $5.35\pm 1.65$ )个月;一般资料两组比较无明显差异( $p>0.05$ )。

纳入标准:①年龄均超过40岁;②符合维持性血液透析指征<sup>[4]</sup>;③患者及家属均认知及同意研究。

排除标准:①重症脏器功能损伤;②无法正常沟通;③凝血系统障碍。

### 1.2 方法

对照组:在维持性血液透析期间,为患者按传统透析护理干预,护士在透析前,向患者及家属说明准备项目,并普及糖尿病肾病治疗小知识以及该疾病透析的必要性。阐述血液透析技术的优势,大幅提升患者的接受度,打消患者对透析的恐惧感。护士叮嘱患者家属,在透析后为其准备营养丰富的食品,满足透析期间机体营养需求,并日常注意个人卫

生，按时进入医院透析。

观察组：为患者使用延续性护理。①建立延续小组：其中有 1 名护士长及 5 名护士，护士长与护士共同收集糖尿病肾病透析相关知识，将收集任务落实到每个人身上。并根据本科室维持性血液透析糖尿病患者情况，结合其病史、社会背景等综合思考，对患者性格及治疗依从性进行分析，制定符合患者需求的延续护理方案。②透析护理：在患者入院后，针对可能出现的血糖降低情况，护士按医嘱为患者补充适量胰岛素，并准备糖果等，便于稳定血糖水平。透析完成后，患者进入透析室观察，护士轮班照护患者，测量血糖及血压等数据，并询问患者是否有不适感，尤其是肢体麻木及身体发冷。③动静脉内瘘护理：一般情况下，内瘘成熟周期在 4 周左右，在 8 周以后穿刺效果较好。护士需观察患者的内瘘成熟度，发现静脉扩张及动脉硬化血管增厚，护士需指导患者适当锻炼，为穿刺提供基础，成熟内瘘会出现水肿，为缩减血管内压力，在穿刺过程中适当松解止血带，在开泵后释放血压内压，出血量稳定后，可继续治疗。护士叮嘱患者及家属穿刺期间常见的不良症状，提升其依从性，包括皮肤清洁办法、预防感染的措施。在透析期间，维持内瘘通畅，以免受压，并补充人体所需营养，提升机体抵抗力。护士指导患者适当锻炼，包括手臂锻炼，握拳训练，运动强度适合即可。健侧运动期间，也是反复锻炼臂膀及握拳，保持血管适合及充盈，以免其过度扩张，或者佩戴护腕，提升患者的舒适度。④心理护理：在院内及院外护理中，延续护理服务期间，护士与患者保持良好的关系，便于随访及沟通，比如，在患者居家恢复期间，护理人员询问其近期情况，评估其心态变化，患者积极配合是成功治疗的关键，护理人员需要为患者提供温馨的氛围。在沟通期间注意自己的态度，给予其安全感，并注意患者与家属的关系，叮嘱家属安抚患者，获得亲情支持。家属则按时带领患者进入医院复查，指导患者血压测量方法，以免发生意外，为医生提供依据。④饮食护理：在治疗期间，护理人员进入病房指导如何搭配饮食。在出院后，以随访方式叮嘱患者搭配饮食，科学分配三餐，调查体重及劳动量等，计算每天所需求的能量，中餐占比 4，早餐及晚餐占比 3，公式是 1000 加患者的年龄乘以 80-100，在饮食结构上，脂肪占据 15%，碳水占比 60%，蛋白质占比 25%，50%以上是优质蛋白，每天摄入的钠盐量在 3g 以内。禁忌

高糖及高钾食品，补充蔬菜及谷物食品，但禁忌生冷刺激食品。根据患者体重及血糖变化，若患者体重短期内增加，并未达到预期目标，可减少主食量。每个月为患者提供 1 次饮食指导，使其深刻认识到食物成分对其健康的影响，从而规范饮食习惯。

两组护理周期为 3 个月。

1.3 观察指标

①营养状态：所调查的指标是体质量（BMI）及三头肌皮褶厚度（TSF）、上臂肌围（AMC），按标准化测量方法完成各项指标测量<sup>[5]</sup>。

②满意度：3 个月后，患者将满意度调查卡结果放入调查箱内，所评价项目为全程满意、部分满意及不满意。

③生活质量：调查预后生活质量，自 SF-36 调查量表中，选取 4 个项目，每个项目维度分为 100 分，分值高表示生活质量良好<sup>[6]</sup>。

④依从性：调查患者维持性血液透析及日常生活是否按医嘱实行，据其依从表现，分为全面依从（无不依从行为）、一般依从（出现 1-3 次不依从行为）及不依从（出现 5 次以上抗拒及不按医嘱及护士要求的行为）。

1.4 统计学分析

研究使用 SPSS27.0 软件对数据处理，符合正态分布计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示，检验值 t，计数资料概率值%表示， $\chi^2$  检验， $p < 0.05$  为差异有统计学意义。

2.结果

2.1 组间干预前后营养状态比较

干预前，三项指标比较无显著差异（ $p > 0.05$ ）；干预后，观察组 BMI 及 TSF 与 AMC 均比对照组高（ $p < 0.05$ ），见表 1。

2.2 组间护理满意度对比

观察组满意度比对照组高（ $p < 0.05$ ），见表 2。

2.3 组间生活质量评分对比

观察组 SF-36 分比对照组高（ $p < 0.05$ ），见表 3。

2.4 组间依从性对比

观察组依从性比对照组高（ $p < 0.05$ ），见表 4。

表 1 组间干预前后营养状态比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	BMI (kg/m <sup>2</sup> )		TSF (mm)		AMC (cm)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=35)	20.25 ± 2.15	25.41 ± 2.46	10.25 ± 1.36	15.36 ± 1.85	20.41 ± 2.12	25.41 ± 2.65
对照组 (n=35)	20.36 ± 2.46	22.16 ± 3.01	10.38 ± 1.46	12.36 ± 1.65	20.58 ± 2.46	22.14 ± 2.65
t	0.702	5.126	0.321	7.216	0.362	4.216
p	0.356	0.001	0.865	0.001	0.765	0.001

表 2 组间护理满意度对比 (n, %)

组别	例数	全程满意	部分满意	不满意	满意度
观察组	35	16 (45.71)	18 (51.42)	1 (2.85)	34 (97.14)
对照组	35	12 (34.28)	15 (42.85)	8 (22.85)	27 (77.14)
$\chi^2$					4.521
P					0.042

表3 组间生活质量评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	社会功能	心理功能	生理功能	躯体疼痛
观察组	35	89.54 ± 5.12	88.56 ± 4.16	87.56 ± 5.12	89.41 ± 4.16
对照组	35	81.36 ± 4.16	81.34 ± 4.26	80.36 ± 4.46	80.36 ± 5.14
t		6.125	5.856	6.102	6.856
p		0.001	0.001	0.001	0.001

表4 组间依从性对比 (n, %)

组别	例数	全面依从	一般依从	不依从	依从性
观察组	35	22 (62.85)	13 (37.14)	0 (0.00)	35 (100.00)
对照组	35	18 (51.42)	12 (34.28)	5 (14.28)	30 (85.71)
X <sup>2</sup>					4.853
p					0.034

### 3.讨论

糖尿病肾病在男性群体广泛发病,致死率较高。该疾病早期可见血流学异常,典型症状是肾小球高滤过、高灌注,肾小球滤过率增高,摄入大量蛋白质,蛋白尿随之增高<sup>[7]</sup>。蛋白质作为糖尿病肾病的标志,伴随蛋白尿量多,血尿素氮、肌酐浓度持续增高,导致肾功能进入衰竭阶段,部分患者会出现水肿。糖尿病肾病是比较严重的并发症,对患者危害较大,需尽早治疗,以免病情持续恶化。

血液透析是将动脉及静脉血自体内引出,将血液及透析液反复调整,以透析器回输到患者体内。血液透析目标是帮助患者清除体内滞留的毒性及水分,补充人体内需求的各个物质,使患者维持内环境稳定性,可促进肾脏细胞再生<sup>[8]</sup>。若患者发生肾脏功能损害严重,需长期血液透析。在透析期间,为患者实施护理干预具有重要意义。

临床常规护理可改善患者的病态,可提升病患依从性。

但患者精神健康无法保护,持续治疗周期短,部分患者出现抗拒治疗的行为<sup>[9]</sup>。延续性护理是为患者提供全面护理的方法,其目的是放松患者的心理压力,促使患者积极配合治疗,帮助患者树立信心,并提升患者护理服务质量。延续护理可帮助患者适应日常生活,使其自我管理,将透析优点告知患者,是患者明确维持性血液透析的意义,并克服患者面对的各个困难,并解答患者担忧的问题<sup>[10]</sup>。自结果看,观察组实施延续护理后,观察组患者营养状态比对照组好,其原因是饮食护理针对性强,可改善患者的营养状态,以免患者营养不佳,使其耐受血液透析。观察组满意度高于对照组,在护理服务期间,积极依从治疗。经护理,观察组生活质量显著高于对照组。

综上所述,为糖尿病肾病血液透析患者采取延续性护理可改善患者的生活质量,使其耐受该疗法,并提升营养状态,具有临床应用价值。

### 参考文献:

- [1]施瑶.全面护理对行血液灌流联合维持性血液透析治疗患者皮肤瘙痒的影响[J].中国药物经济学, 2024, 19 (S1): 130-132.
- [2]李玉平,孟欣,户俊凯,王敏,王桂华,张琳.维持性血液透析病人营养筛查与评估护理质量敏感指标体系的构建及应用[J].护理研究, 2024, 38 (14): 2582-2586.
- [3]黄海昭,田丽丽.内瘘护理专项健康教育指导对维持性血液透析病人自我护理的影响[J].微量元素与健康研究, 2024, 41(04): 11-12+15.
- [4]周燕,王国俊.维持性血液透析合并睡眠障碍患者的中西医护理干预效果探讨[J].中国临床保健杂志, 2024, 27 (03): 410-412.
- [5]秦曼,林邱.高通量血液透析结合基于自我决定理论的护理干预在维持性透析患者中的应用效果[J].现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8 (12): 135-138.
- [6]夏青,杨俊雅,杨亮,程小敏,徐绍莲.延续护理服务对中青年维持性血液透析患者自我管理行为和生活质量的效果[J].河北医药, 2023, 45 (09): 1427-1430.
- [7]陈惠勤,潘旅艳,刘梁洁,唐红梅,毛燕姣,黄瑶玲.协同护理模式在某院维持性血液透析患者延续性护理中的应用[J].中国医药科学, 2023, 13 (07): 145-148+153.
- [8]李海丽.自我决定理论下的延续护理干预对维持性血液透析患者生存质量的影响[J].中华养生保健, 2023, 41 (07): 146-149.
- [9]李静,李娟迎.三维一体延续性护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者血糖控制情况的影响[J].临床医学研究与实践, 2023, 8 (06): 131-133.
- [10]汤小芬,万嘉欣.延续性护理干预对糖尿病肾病患者维持性血液透析的影响分析[J].黑龙江中医药, 2022, 51(06): 276-278.