

基于 CDDS 超纯透析液降磷效果的高磷患者全程化护理模式构建与应用

胡停

(江西中医药大学附属医院)

【摘要】目的探讨基于CDDS超纯透析液降磷效果的高磷患者全程化护理模式构建与应用。方法选取我院收治的50例高磷患者,期限为2025年1月-2025年4月,分为两组,对照组:常规护理,研究组:全程化护理。分析疾病管理知识与行为、心理状态及血磷情况。结果与对照组比,研究组疾病管理知识与行为评分更高($P < 0.05$);与对照组比,研究组SAS评分及SDS评分更低($P < 0.05$);与对照组比,研究组血磷水平更低($P < 0.05$)。结论对基于CDDS超纯透析液干预的患者实施全程化护理干预可以有效提升疾病管理能力,降低血磷水平,改善其心理状态,值得应用。

【关键词】CDDS超纯透析液;降磷效果;高磷;全程化护理;心理状态;血磷

Construction and Application of a Comprehensive Nursing Model for Hyperphosphatemia Patients Based on the Phosphorus-Lowering Efficacy of CDDS Ultra-Pure Dialysate

Hu Ting

(Affiliated Hospital of Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine)

[Abstract] Objective: To explore the construction and application of a comprehensive nursing model for hyperphosphatemia patients based on the phosphorus-lowering efficacy of CDDS ultra-pure dialysate. Methods: A total of 50 hyperphosphatemia patients admitted to our hospital from January 2025 to April 2025 were selected and divided into two groups: the control group (receiving conventional nursing) and the study group (receiving comprehensive nursing). Disease management knowledge and behavior, psychological status, and serum phosphorus levels were analyzed. Results: Compared with the control group, the study group showed higher scores in disease management knowledge and behavior ($P < 0.05$); lower SAS and SDS scores ($P < 0.05$); and lower serum phosphorus levels ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing comprehensive nursing interventions for patients treated with CDDS ultra-pure dialysate can effectively enhance disease management capabilities, reduce serum phosphorus levels, and improve psychological status, making it worthy of application.

[Key words] CDDS ultra-pure dialysate; phosphorus-lowering efficacy; hyperphosphatemia; comprehensive nursing; psychological status; serum phosphorus

现阶段,随着终末期肾病的发病率逐渐上升,使得越来越多的患者开始采用透析进行治疗,而长期透析则会在一定程度上导致其机体出现钙磷代谢异常情况,进而引发高磷症^[1]。如果患者机体长时间处于高磷状况,还会对机体钙内环境的稳定造成影响。现阶段,临床对患者开始采用中央供透析液系统(CDDS)超纯水透析液进行干预,其通过采取全自动预冲方式,能够显著降低细菌水平,且随着内毒素含量的不断降低,那么细菌进入血液概率就会比较低^[2]。而在这一过程中实施科学有效的护理干预,对进一步确保降磷效果显得十分重要。基于此,研究特此分析全程化护理应用在患者中的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的50例高磷患者,期限为2025年1月-2025年4月,分为两组。研究组男/女,13/12例,年龄35~79岁,均龄(58.5 ± 2.7)岁。对照组男/女,11/14例,年龄37~77岁,均龄(58.1 ± 2.9)岁。同意本次研究,资料存在可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:在应用CDDS超纯透析液进行透析期间需要密切监测患者生命体征及病情等。在透析完成之后对患者实施常规健康宣教,并告知采取该方式的重要性,向其讲解日常饮食中的注意事项。

研究组:(1)组建全程化护理小组。小组成员包括医师与护理人员。小组成员需要对有关文献资料查阅之后共同制定全程化护理方案,并定期对他们实施培训,内容包括疾病与CDDS超纯透析液知识。(2)透析前。通过与患者进行密切交流,了解他们的情绪,然后根据其心理特征针对性实施



心理护理,比如焦虑者,小组成员要安抚他们的情绪,并采用通俗易懂的语言告知患者该透析液的降磷效果以及护理方案。若患者表现出绝望,小组成员需要耐心与其进行交流,并告知他们积极乐观的人生观,以充分鼓励他们用积极态度来面对生活。再就是综合性评估患者经济和家庭支持状况,叮嘱家属多多鼓励他们,以便能够满足其情感需求。同时,还要在透析当天实施一对一访谈,纠正其疾病管理不良行为,并肯定其积极行为,15min/次,1次/周。(3)透析时。在透析过程中,小组成员要监测患者生命体征,并且还要帮助他们调整到舒适体位,以增强其舒适度。还要积极与患者进行沟通,并给予他们关怀与鼓励,减轻他们的心理压力,在此期间还要询问他们的感受,若出现需及时进行对症处理。(4)透析后。①饮食护理。通过结合患者的饮食习惯针对性制定饮食方案,通过向他们含磷食物的查询表,并告知其与家属需要记录每天的进食状况。在此期间还要讲解如何选择含磷水平较低的食物,如何将食物进行去磷化。②健康教育。小组成员借助视频或是讲解的方法来告知患者磷代谢紊乱的危害性,使其可以根据低磷标准来实施进食。同时,还要告知接受CDDS超纯透析液干预后可能会出现不良情况。

1.3观察指标

分析疾病管理知识与行为。知识方面包括疾病(13个条目)、饮食(4个)及服药(6个),分值46分;行为领域包括态度(8个)及治疗依从性(16个),采取1-5级评分,分值与知识、行为水平呈正比^[3]。

分析心理状态。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估,分值与焦虑、抑郁程度呈正比^[4]。

分析血磷水平。抽取5ml的空腹静脉血,采用全自动生化分析仪对血磷实施测定。

1.4统计学方法

数据应用 SPSS18.0 进行分析,其中计数进行 χ^2 (%) 检验,计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组疾病管理知识与行为评分更高 ($P < 0.05$),见表1。

表1 疾病管理知识与行为对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	知识领域 (分)		行为领域 (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	25	18.7 ± 3.5	19.8 ± 4.2	99.4 ± 11.1	99.7 ± 13.4
研究组	25	18.4 ± 3.3	27.7 ± 5.7	99.2 ± 11.5	104.5 ± 14.1
T 值		1.274	17.165	1.824	14.947
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

与对照组比,研究组SAS评分及SDS评分更低 ($P < 0.05$),见表2。

表2 心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	25	63.5 ± 4.1	42.5 ± 1.8	59.4 ± 5.3	37.4 ± 4.6
研究组	25	63.1 ± 4.8	31.2 ± 1.2	59.9 ± 5.5	31.2 ± 3.7
T 值		1.143	12.468	1.274	11.742
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

与对照组比,研究组血磷水平更低 ($P < 0.05$),见表3。

表3 血磷对比 (mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	25	2.5 ± 0.4	1.8 ± 0.3
研究组	25	2.7 ± 0.3	1.2 ± 0.2
T	/	1.571	10.052
P	/	> 0.05	< 0.05

3 讨论

对终末期肾病患者来说通常需要实施血液透析治疗,随着血液透析技术的快速发展,使患者的存活时间明显延长。临床发现,在透析患者中高磷症的发病率比较高^[5]。其中高磷症会在一定程度上对甲状旁腺进行刺激,并形成大量的甲状旁腺激素(PTH),进而导致甲状旁腺功能出现亢进状况^[6-7]。临床在对高磷患者进行降磷时会采用CDDS超纯水透析液,其通过利用反渗透技术来获得透析液,能够显著降低内毒素水平,缓解免疫炎症性应答,进而对残余的肾功能实施保护。而在此过程中对患者实施护理干预显得十分重要。

以往临床采取的常规护理忽视了患者的整体状况。而全程化护理模式通过从患者透析前到透析后实施全面系统化的护理干预,可以按照其具体状况制定护理方案^[8]。在透析前后实施健康教育以及心理护理等不但能够提升其对CDDS超纯水透析液降磷效果的认识,还可以提升对疾病的认识,规范其行为,以便更好地配合干预,有助于显著降低机体磷水平^[9]。在全程化护理模式之下通过将患者作为中心,并对他们实施健康教育与行为支持干预,可以显著提升对疾病等方面认知,有助于充分调动其积极性,进而使其形成健康行为^[10-11]。再就是在此过程中通过给予患者的健康教育以及饮食护理等,能够让他们意识到高磷所产生的危害,并配合临床工作。而且对患者实施饮食干预,使其控制磷摄入量,促使其病情改善。结果显示,与对照组比,研究组疾病管理知识与行为评分更高 ($P < 0.05$)。表示全程化护理的实施能够有效促使患者改善疾病管理知识以及行为。

全程化护理模式通过从患者透析前中后实施干预,能够为其提供连续性的护理干预,并且重视其在CDDS超纯水透

析心理及认知等方面的变化,以取得较好的降磷效果^[12]。同时,该护理方式通过针对性对患者实施心理干预,能够减轻其心理负担,并改善负面情绪。再就是与患者的实际状况相结合,积极进行交流,并给予其一定地家庭支持,有助于显著缓解其不良情绪^[13-14]。结果显示,与对照组比,研究组SAS评分及SDS评分更低($P < 0.05$)。表示全程化护理可以消除患者负面情绪。

结果显示,与对照组比,研究组血磷水平更低($P < 0.05$)。表示全程化护理可以降低患者血磷水平。可能是:

该护理通过在患者透析前中后实施护理干预可以让他们感受到来自护理人员的关怀,健康教育及心理护理等措施的实施可以让他们了解高磷的危害性,使其充分掌握疾病及健康等方面的知识。并且还从饮食护理实施干预,可以让患者从饮食方面实施控制,减少食用含磷量较高的食物,进而显著降低机体的血磷水平^[15]。

综上所述,对基于CDDS超纯透析液干预的患者实施全程化护理干预可以有效提升疾病管理能力,改善其心理状态,值得应用。

参考文献:

- [1]储明子,饶琳,胡春,等.健康促进模型在维持性血液透析患者高磷血症护理中的应用[J].中国护理管理,2023,23(12):1789-1794.
- [2]欧阳靓,陈婕,江雪.优质护理干预对血液透析并发高磷血症患者的疗效及生活质量的影响[J].吉林医学,2023,44(3):772-775.
- [3]Lucena L, Marcos Aur é lio Freitas, Silva C H, et al.WCN24-159 ROLE OF NICOTINAMIDE ON PHOSPHORUS METABOLISM IN DIALYSIS PATIENTS: AN UPDATED SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS[J].Kidney International Reports, 2024, 9(4): 2-2.
- [4]王春玲,谭娟,娄苗.多学科营养护理干预对血液透析高磷血症患者控磷饮食依从性,钙磷代谢和营养状况的影响[J].临床与病理杂志,2023,43(6):1281-1288.
- [5]Andrade J M.Phosphorus Knowledge and Dietary Intake of Phosphorus of US Adults Undergoing Dialysis[J].Nutrients, 2024, 16(13): 2034-2034.
- [6]李炎,岳晓红.以护士为主导的多学科管理在维持性血液透析高磷血症患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2023,29(1):66-71.
- [7]Zhou M, Ficociello L, Anger M S, et al.Management of Serum Phosphorus over a Six-Month Follow-Up in Home Hemodialysis Patients Prescribed Sucroferic Oxyhydroxide as Part of Routine Clinical Care[J].Journal of the American Society of Nephrology, 2023, 34(11): 128-128.
- [8]韦丽玲,李家莲,经纬,等.互动叙事联合 PBOPPS 教育对维持性血液透析并发高磷血症病人服药依从性的影响[J].全科护理,2023,21(16):2212-2216.
- [9]陈敏.饮食日记联合家属参与饮食干预对维持性血液透析合并高磷血症患者饮食依从性的影响[J].基层医学论坛,2024,28(11):71-74.
- [10]钱永涛,彭忠意.高通量血液透析治疗慢性肾脏病高磷血症患者的临床效果及对认知功能障碍的影响[J].中外医学研究,2024,22(35):134-138.
- [11]Dwyer J P, Kelepouris E.New Directions in Phosphorus Management in Dialysis[J].Journal of renal nutrition: the official journal of the Council on Renal Nutrition of the National Kidney Foundation, 2023, 33(1): 12-16.
- [12]白明月.尿毒症患者血液透析治疗过程中并发高磷血症的护理进展[J].现代诊断与治疗,2023,34(16):2526-2528.
- [13]Rhee C M, Zhou M, Woznick R, et al.A real-world analysis of the influence of age on maintenance hemodialysis patients: managing serum phosphorus with sucroferic oxyhydroxide as part of routine clinical care[J].International Urology and Nephrology, 2023, 55(2): 377-387.
- [14]赵丹,刘婷婷,陶幸娟,等.维持性血液透析患者高磷血症自我管理真实体验的质性研究[J].护理学杂志,2023,38(20):31-35.
- [15]郑璐,李蒙.以绩效与安全管理策略为基础的饮食护理干预在血液透析高磷血症病人中的应用研究[J].全科护理,2024,22(22):4257-4260.