

强化健康教育用于维持性血液透析患者护理中对并发症发生率的影响

陈秀群

(仙游县总医院 福建仙游 351200)

【摘要】目的:探讨强化健康教育用于维持性血液透析患者护理中对并发症发生率的影响。方法:选取2022年2月-2023年2月我院收治的维持性血液透析患者80例,分为两组,对照组选择常规护理干预,研究组选择强化健康教育。结果:与对照组比,研究组的钙磷代谢指标、血红蛋白水平更优($P < 0.05$);研究组并发症的发生率比对照组更低($P < 0.05$);研究组的生活质量比对照组更高($P < 0.05$)。结论:强化健康教育用于维持性血液透析患者具有理想作用,不仅能使并发症发生可能性显著降低,可以有效改善机体的钙磷代谢情况,从而提高生活质量,值得推广。

【关键词】强化健康教育;维持性血液透析患者;护理效果;并发症发生率;生活质量;安全性

Impact of intensive health education on complication rates in the care of maintenance hemodialysis patients

Chen Xiuqun

(Xianyou County General Hospital, Fujian Xianyou 351200)

[Abstract] Objective To explore the effect of intensive health education on the incidence of complications in the care of maintenance hemodialysis patients. Methods 80 maintenance hemodialysis patients admitted to our hospital from February 2022 to 2 February 2023 were divided into two groups. The control group selected routine nursing intervention and the research group chose intensive health education. Results Compared with the control group, calcium and phosphorus metabolism and hemoglobin levels in the study group were better ($P < 0.05$); the incidence of complications was lower than the study group ($P < 0.05$); and the quality of life was higher than the control group ($P < 0.05$). Conclusion Strengthening health education for maintenance hemodialysis patients has an ideal effect, which can not only significantly reduce the possibility of complications, can effectively improve the body of calcium and phosphorus metabolism, so as to improve the quality of life, which is worth promoting.

[Key words] Strengthen health education; maintenance hemodialysis patients; nursing effect; incidence of complications; quality of life; safety

肾脏发生病理变化后,会随着机体病情的整体迁延,慢慢变成肾衰竭,严重的甚至会造成其它机体组织器官也发生不同情况的病理变化,包括皮肤瘙痒和肾功能衰竭等,也有患者甚至会引发尿毒症^[1]。这种疾病患者在发病后机体血管的通透性会持续增高,所以在予以血液透析治疗期间,会让机体的凝血功能等指标发生异常变化,提高疼痛程度,增加并发症发生率,从而造成患者产生心理压力和严重的经济负担。所以,为了确保血液透析能够顺利开展,就要选择合适有效的干预手段予以辅助治疗^[2-3]。现对我院收治的维持性血液透析患者开展护理分析,发现强化健康教育的效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年2月-2023年2月我院收治的维持性血液透析患者80例,分为两组,对照组40例,男25例,女15例,年龄为:40-65岁,平均为:(52.5 ± 1.4)岁;血液透析时间:4-20个月,平均为:(12.0 ± 1.0)个月。研究组40

例,男26例,女14例,年龄为:39-65岁,平均为:(52.0 ± 1.3)岁;血液透析时间:5-20个月,平均为:(12.5 ± 1.2)个月。两组患者的一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:选择常规护理干预,包括进行健康知识宣教,提醒其合理饮食,提高治疗依从性,并提醒定期来院予以血液透析。

研究组:选择强化健康教育,具体内容如下:(1)心理护理:在患者入院后,护理人员需要评估其病情的具体严重程度和基本信息,并建立相关的档案,方便以后对相关患者予以整体了解,从而实施针对性的强化健康教育。在进行血液透析治疗之前,大多数患者对于自身疾病的整体支持和治疗手段的整体认识以及了解都欠佳,而且还要承受非常严重的经济压力以及疾病的折磨等相关原因,所以护理人员要随时注意其情绪变化,并积极耐心地去支持和关心他们,耐心的和他们进行沟通交流,使其培养一个积极乐观的治疗态度,从而提高整体的治疗依从性。(2)健康教育:由于患者所能获取的相关信息渠道非常少,就会造成对于自身的血液透析和疾病等临床方面的整体认知欠佳,因此护理人员需要

开展有效合理的健康宣教,来帮助患者可以有效提高对疾病相关知识的了解及应对,提高整体的护理依从性和治疗的依从性,开展较好的自我护理管理。提醒患者确保合理饮食,选择高质量的蛋白质食物,定期予以生化离子、铁蛋白以及甲状旁腺素等指标化验,从而合理调整个人饮食结构。如果是在疫情期间,可通过互联网、线上线下、床边指导以及远程指导等方式进行健康教育。(3) 血管通路的护理:一看:皮肤情况。二听:动脉搏动震颤音。三摸:血流冲击音。如果出现出血、感染、堵塞等现象,应及时进行对应治疗及护理。同时避免在血管通路肢体上进行静脉注射药物,抽血及测血压,避免提重物,避免衣袖过紧,睡觉时不压迫内瘘等。(4) 并发症干预:因为血液透析是一个有创的操作治疗,如果操作不当就很容易造成心脏等相关疾病的出现。因此在治疗期间,护理人员一定要严格遵守无菌的要求去开展对应的物理操作,还要随时了解其生命体征,从而合理控制临床透析的实际剂量及速度,防止造成心脏疾病,减少并发症发生率。

表1 钙磷代谢、血红蛋白情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血钙 (mmol/L)	血磷 (mmol/L)	iPTH (pg/mL)	血红蛋白 (g/L)
对照组	40	1.9 ± 0.2	3.2 ± 0.4	612.8 ± 19.5	79.6 ± 9.4
研究组	40	2.1 ± 0.1	1.8 ± 0.2	221.1 ± 17.5	90.1 ± 11.0
T	/	10.523	10.968	12.142	11.687
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

研究组并发症的发生率比对照组更低($P < 0.05$),见表2。

表2 并发症发生情况对比(例)

组别	例数	心绞痛	低蛋白血症	心脑血管意外
对照组	40	5 (12.5)	5 (12.5)	4 (10.0)
研究组	40	1 (2.5)	1 (2.5)	1 (2.5)
χ^2	/	5.125	5.125	4.327
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

研究组的生活质量比对照组更高($P < 0.05$),见表3。

表3 生活质量对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	物质功能	社会功能	日常生活	心理功能
对照组	护理前	65.7 ± 5.4	63.4 ± 3.4	64.4 ± 4.6	64.5 ± 3.6
	护理后	73.4 ± 4.3	71.2 ± 3.6	72.5 ± 3.7	74.1 ± 3.4
研究组	护理前	65.1 ± 4.8	62.9 ± 4.4	64.9 ± 4.7	63.9 ± 4.1
	护理后	85.3 ± 5.1	83.6 ± 3.7	82.6 ± 5.3	83.6 ± 4.7

注:组内比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

肾脏在出现代谢紊乱之后,伴随病情的迁延,机体肾脏细胞就会持续发生纤维化,然后慢慢发展到终末期,造成肾功能衰竭和尿毒症等病症的出现。血液净化是现阶段治疗该病的主要手段,而血液透析更是一个主要的治疗手段^[5-6]。随着目前临床医疗技术的逐渐进步,血液透析的整体治疗效果也就更加明。血液透析可以有效改善机体相关的内部环境,还可以较好的去清除机体里面的相关毒素,如果患者的身体

1.3 观察指标

对比钙磷代谢情况。主要包括:血钙、血磷水平与血红蛋白(成年男性血红蛋白正常范围是120-160g/L。成年女性是110-150g/L,低于或高于正常范围都属于异常情况),iPTH利用免疫吸附法测定。

比较常见并发症的发生情况。

比较生活质量:根据生活质量量表对患者进行综合评估,满分100分,分数越高生活质量水平越好^[4]。

1.4 统计学方法

数据用SPSS22.0做分析,其中计数行 χ^2 (%)检验,计量行t检测()检验, $P < 0.05$,有显著差异。

2 结果

与对照组比,研究组的钙磷代谢指标、血红蛋白水平更优($P < 0.05$),见表1。

情况可以很好的改善,就能有效提高患者的存活率^[7-9]。但是发病后机体血管的通透性比较高,又加上疾病自身带来的疼痛以及患者对自身疾病的整体认识较少等原因,就会造成患者出现较多的负面情绪以及并发症,从而严重影响整体的治疗效果^[9-10]。

强化健康教育是临床中配合常规护理的一种新型护理模式,根本目的是在临床治疗方面通过提高患者的自身健康知识了解程度和饮食生活习惯,制定出一套有针对性的相关健康教育模式,从根本上帮助患者有目的的改善相关病情的整体进展^[11]。通过对患者开展全程健康教育干预,对发生的并发症应该采取有效科学的护理干预,来有效保障患者可以

保持较好的身心状态。在此过程中,将疾病相关知识、治疗相关内容详细告知患者,促使患者对相关方面有着一个大体的认知,能够直面自身疾病,对患者的不良心理情绪给予较大的缓解并消除^[12]。同时,护理人员对患者的身体状况、精神状态给予关注,重视对患者情绪障碍给予清除,指导患者正确治疗,确保患者以最佳的身心状态接受治疗护理,在循序渐进的科学有效护理干预下,患者面对透析时的安全感得到较大提升,患者不良心理得到很大程度的缓解,积极接受治疗,对治疗的顺利性给予较大程度的保障,对治疗效果给予最大限度的保证^[13]。同时,需要对疾病的有关临床表现、发病机制、具体的治疗方案和血液透析的具体作用进行全面讲述,详细讲解血液透析期间应该注意的事项,让患者有效掌握基础知识,还可以提高整体的生活质量,最终有效改善患者病情。而在饮食护理干预,以患者的实际身体情况,由专业营养师给予制定,从而可以在一定程度上提升患者免疫力,来有效患者残余的肾功能^[14-15]。此护理干预方式在临床

中的应用,能使患者健康的饮食及卫生习惯尽快养成,并通过整体的自我行为加快其疾病转归的速度,从而使患者对护理工作的配合度大幅度提升,并进一步促进患者预后及生活质量改善。因此,患者接受健康教育指导能有效转变自身症状及角色,促进自身多种不良情绪改善,使自我能力及治疗配合度显著提升,从而使整体预后疗效显著增强。本文研究诸多数据显示,无论是在各项钙磷代谢指标对比中,还是患者各项并发症发生率,以及生活质量上,研究组均比对照组优($P < 0.05$)。这说明心理护理及舒适护理干预的安全性及高效性均相对较强,能在最大程度上促进患者预后效果改善,能够明显恢复磷代谢情况,有效减少整体的住院率,提高生活质量,并延长透析时间为后期移植做准备,从而增加整体的机体寿命,效果更好。

综上所述,强化健康教育用于维持性血液透析患者具有理想作用,不仅能使并发症发生可能性显著降低,可以有效改善机体的钙磷代谢情况,从而提高生活质量,值得推广。

参考文献:

- [1]马荣荣.强化健康教育用于维持性血液透析患者护理中对并发症发生率的降低探讨[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2021, 12(10): 25-27.
- [2]Loutradis C, Kamperidis V, Boulmpou A, et al.Cardiac geometry, function, and remodeling patterns in patients under maintenance hemodialysis and peritoneal dialysis treatment[J].Therapeutic Apheresis and Dialysis, 2022, 26(3): 601-612.
- [3]洪丁凤, 林艺娟.健康教育干预在行血液透析患者护理中的应用效果及对其并发症发生率的影响[J].中西医结合护理(中英文), 2021, 17(9): 7-9.
- [4]朱敏.维持性血液透析患者内瘘护理专项健康教育分析[J].东方药膳, 2021, 19(16): 218-219.
- [5]Lei Y, Liang Y, Zhang X, et al.Influence of high blood access flow on central hemodynamics and cardiac function in maintenance hemodialysis patients with a distal radiocephalic fistula: A one-year prospective study[J].American journal of translational medicine.2021, 12(4): 55-58.
- [6]代露.强化健康教育对维持性血液透析患者护理中的应用效果及减少并发症发生[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2021, 25(10): 38-40.
- [7]王百聆, 卢明, 孟明哲.健康教育联合全程规范化护理对维持性血液透析患者自体动静脉内瘘并发症发生率的影响[J].临床研究, 2022, 27(10): 30-32.
- [8]Sankarasubbaiyan S, Mallikarjun G, Ms H, et al.POS-542 The Epidemiology and outcome of COVID-19 among maintenance hemodialysis patients: a retrospective study from a dialysis network in India[J].Kidney International Reports, 2021, 6(4): 236-237.
- [9]王海霞, 周琦.开展微信平台的健康教育指导对维持性血液透析患者自我管理能力及并发症的影响[J].婚育与健康, 2021, 12(7): 106-107.
- [10]刘宁徽, 陈沫, 梅文霞.体验式健康教育对维持性血液透析患者自我管理能力及并发症发生率的影响[J].护理实践与研究, 2021, 18(17): 4-6.
- [11]Abe M, Masakane I, Wada A, et al.High-performance dialyzers and mortality in maintenance hemodialysis patients[J].Scientific Reports, 2021, 11(1): 12272-12275.
- [12]石丽燕.全程跟踪护理对于维持性血液透析患者血管通路再循环率及并发症发生率的作用探讨[J].智慧健康, 2022, 8(33): 47-49.
- [13]Mokhtar H, Biomy R, Hassan S A.Minimizing Myocardial Ischemic Injury by Cool Dialysate in Maintenance Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial[J].The Egyptian Journal of Hospital Medicine, 2021, 45(1): 77-80.
- [14]王祥伟.强化健康教育对改善维持性血液透析患者护理质量的效果[J].东方药膳, 2021, 11(2): 173-175.
- [15]骆美良, 沈洁, 骆瑾瑜, 等.内瘘护理专项健康教育应用于维持性血液透析患者中的效果分析[J].糖尿病天地·教育(上旬), 2021, 33(3): 18-20.