



血液透析护理用于糖尿病性慢性肾功能衰竭的观察

郭娟利

(湖南省人民医院 410005)

摘要：目的：分析血液透析护理在糖尿病性慢性肾功能衰竭患者中的应用效果。方法：从我院 2014 年 10 月—2017 年 3 月收治糖尿病性慢性肾功能衰竭患者中抽取 96 例，数表法分成两组：基础护理对照组 48 例，血液透析护理观察组 48 例，统计护理结果。结果：护理后，观察组焦虑、抑郁评分分别为 (32.01±3.89) 分、(32.14±3.69) 分，对照组焦虑、抑郁评分分别为 (42.18±4.72) 分、(44.82±4.33) 分，有差异 ($P<0.05$)；在并发症上，观察组、对照组发生率为 6.3%、22.9%，有差异 ($P<0.05$)。结论：给予糖尿病性慢性肾功能衰竭患者血液透析护理，能预防并发症，改善心理状况，值得推广。

关键词：血液透析护理；糖尿病；慢性肾功能衰竭；临床效果

Observation of hemodialysis in the treatment of diabetic chronic renal failure

[Abstract] Objective: to analyze the effect of hemodialysis in patients with diabetic chronic renal failure. Methods: from our hospital in October 2014 -2017 year in March from chronic renal failure in diabetic patients from 96 cases, data were divided into two groups: basic nursing 48 cases in the control group, the blood dialysis nursing observation group 48 cases, the statistical results of nursing. Results: after nursing, anxiety and depression scores in the observation group were (32.01 + 3.89), (32.14 + 3.69) points, the control group of anxiety and depression scores were (42.18 + 4.72), (44.82 + 4.33) points, there are differences in complications; ($P<0.05$), the observation group and the control group the incidence rate was 6.3%, 22.9%, there are differences ($P<0.05$). Conclusion: hemodialysis patients with diabetic chronic renal failure can prevent complications and improve their psychological status. It is worth popularizing.

Keywords: hemodialysis care; diabetes mellitus; chronic renal failure; clinical effect

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 03-019-02

随着近年生活方式的转变，糖尿病发病率持续上涨，由糖尿病引发的慢性肾功能衰竭患者也随之增加，给患者生活质量、生命健康带来严重影响。当前，临床多给予患者血液透析疗法，虽能控制病情，延长生存期限，但易引发系列并发症，降低整体治疗结果[1]。基于此，强化患者血液透析护理非常重要。下面，本文将我院 96 例患者资料汇总如下，旨在判定血液透析护理的应用效果。

1 资料和方法

1.1 资料 从我院 2014 年 10 月—2017 年 3 月收治糖尿病性慢性肾功能衰竭患者中抽取 96 例，数表法分成两组：48 例对照组由 19 例女性、29 例男性组成，年龄 44—76 岁，平均 (56.6±1.8) 岁；病史 1—11 年，平均 (5.6±0.9) 年；48 例观察组由 20 例女性、28 例男性组成，年龄 44—77 岁，平均 (56.7±1.9) 岁；病史 1—12 年，平均 (5.7±1.0) 年。2 组患者临床资料无差异 ($P>0.05$)。

1.2 纳入和排除标准 ①纳入标准。血液透析时间在半年以上患者；神志清晰患者；自理能力良好患者；②排除标准。尿毒症患者；原发性肾病患者；药物性肾损害患者；高血压肾病患者。

1.3 方法 48 例对照组行基础护理，比如：指导患者饮食、无菌操作、环境护理等；48 例观察组行血液透析护理，包括：①透析前护理。由于肾功能衰竭患者需终身血透治疗，担心治疗结果、身体现状等，加重心理负担。因此，护理人员需热情、温柔的和患者交流，认真、耐心的讲解血透过程、效果及相关的注意事项，从而消除患者负性情绪，提高治疗配合度。同时，为患者提供舒适、安静的环境，按时消毒、清洗相应器械和设备；②透析中护理。详细记录患者用药、

体重、血压等情况，观察穿刺部位是否出现气泡、渗血现象，并制定有效措施及时处理；密切监测患者生命体征，若发现患者出现低血压，立即吸氧处理；对于血压异常患者，及时服用降压药物。另外，观察患者透析液温度变化及静脉压、血流量等情况，及时采用有效措施解决；③透析后护理。做好穿刺部位的止血处理，待不出血后，立即用创可贴覆盖；叮嘱患者保持皮肤清洁度，一旦出现皮肤瘙痒现象，立即行炉甘石洗剂的涂抹处理；针对表现为低血压状态的患者，及时通知医生并帮助处理：帮助患者取平卧位，抬高下肢，吸氧处理；根据患者实际情况行饮食指导，以低脂、高蛋白食物为主，增加机体营养，促进康复。此外，还要根据患者的血糖水平，做好血糖指标的控制工作；为患者制定规范性的按摩、足浴等计划，提高睡眠质量，改善生存现状；根据患者体质量和机体恢复情况，制定运动方案，禁止过度劳累，以免加重病情。

1.4 判定项目 首先统计患者的焦虑、抑郁评分，用 SAS、SDS 自评量表判定，分数越高，心理状态越差；然后统计患者的并发症发生情况，以心律失常、凝血、低血糖为主。

1.5 统计学方法 将文中数据录入 SPSS18.0 中，心理状态属于计量资料，并发症属于计数资料，分别用 ($\bar{x} \pm s$)、(n, %) 的形式表示，并分别实施 t、卡方检验， $P<0.05$ ，组间有差异。

2 结果

2.1 患者焦虑、抑郁评分统计 结果显示，观察组、对照组护理前的焦虑、抑郁评分无差异 ($P>0.05$)；护理后，两组评分变化，且观察组变化度优于对照组，有差异 ($P<0.05$)，见下表。

表 1 患者焦虑、抑郁评分统计 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=48)	62.15±6.58	32.01±3.89	65.59±6.19	32.14±3.69
对照组 (n=48)	62.11±6.68	42.18±4.72	65.68±6.72	44.82±4.33
t	0.030	11.520	0.068	15.442
P	0.977	0.000	0.946	0.000

2.2 患者并发症统计 结果显示，观察组并发症发生率为 6.3%，

对照组并发症发生率为 22.9%，有差异 ($P<0.05$)，见下表。



•论著•

表2 患者并发症统计 (n, %)

组别	例数	心律失常	凝血	低血糖	发生率
观察组	48	1 (2.1)	1 (2.1)	1 (2.1)	3 (6.3)
对照组	48	4 (8.3)	3 (6.3)	4 (8.3)	11 (22.9)
X ²		1.899	1.044	1.899	5.352
P		0.168	0.307	0.168	0.021

3 讨论

慢性肾功能衰竭作为糖尿病患者的常见并发症,目前多实施血液透析疗法,对于改善患者症状,预防病情进展意义重大。但从临床实践看,多数血液透析患者由于不了解疾病的发病机制、血透的治疗原理,加重心理压力,再加上血透期间诸多并发症的出现,降低患者机体耐受性,影响治疗结果[2-5]。因此,患者血透期间强化护理干预是非常重要的。

在杨玉丽等[6]报告中,65例观察组行综合性护理,65例对照组行常规护理,结果显示,观察组的SDS、SAS评分下降幅度优于对照组,且观察组的并发症发生率也低于对照组,有差异($P<0.05$)。本次调查中,观察组于血透前、血透时、血透后实施护理干预,对照组实施基础性的护理干预,结果显示:观察组护理后的焦虑、抑郁评分优于对照组,有差异($P<0.05$);在两组并发症上,观察组、对照组发生率分别为6.3%、22.9%,有差异($P<0.05$),和上述报告相似,说明:于患者血透前实施心理疏导、环境护理,不仅能消除患者的不

良心理,还能提高患者的治疗配合度,保证血液透析治疗的正常进行;血液透析期间做好患者的病情观察、指标记录工作,能及时发现突发事件,并制定有效措施进行处理;血液透析后的止血处理、皮肤处理、饮食指导、运动指导,能纠正患者不良的生活、饮食行为,增强机体免疫力,促进患者康复。

综上,给予糖尿病性慢性肾功能衰竭患者血液透析护理,能预防并发症,改善心理状况,值得推广。

参考文献:

- [1]胡玲玲.血液透析护理用于糖尿病性慢性肾功能衰竭的临床分析[J].健康前沿,2016,23(5):49-49.
- [2]刘海涛.糖尿病性慢性肾功能衰竭患者的血液透析护理[J].中国医药指南,2015,23(17):265-265.
- [3]于利利.糖尿病性慢性肾功能衰竭的血液透析护理[J].今日健康,2016,15(9):257-257.
- [4]张娅.糖尿病性慢性肾功能衰竭的血液透析护理分析[J].大家健康(下旬版),2017,11(1):242-243.
- [5]张珍.糖尿病性慢性肾功能衰竭的血液透析护理探讨[J].医学信息,2014,20(38):121-121.
- [6]杨玉丽,张海燕,孙明琴,等.糖尿病性慢性肾功能衰竭的血液透析护理分析[J].糖尿病新世界,2017,20(5):121-122.

(上接第18页)

3 讨论

阴道分娩产后出血主要是指阴道流血过多,产后24h内流血量超过500ml,诱因多样,包括子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道裂伤等,其中子宫收缩乏力最为常见,占出血原因的70%以上[4],因此降低产后出血发生率关键在于促进子宫收缩,控制产后2h内阴道出血量。有学者研究发现宫缩乏力常见高危因素包括全身因素(产妇合并严重贫血等基础性病症、产次过多)、产科因素(分娩过程中产程延长或过快)、子宫因素(宫腔感染、子宫肌瘤、瘢痕子宫)等,为临床实践中加强产后出血预防提供了理论参考。目前,宫腔纱条填塞术在临床上属于一种重要的急症止血手段,可因其操作要求比较高,手术时间长,且还容易引发再出血以及宫腔积血等病症,故产科医师并不推荐对产后出血者实施宫腔纱条填塞术治疗[5]。水囊填塞术具备较高的可塑性,能充分利用水压原理,让水囊和宫腔密切贴合在一起,并对子宫壁血管造成良好的压迫,以促进子宫血管闭锁的方式,达到快速止血的目的[6]。

本研究结果显示,实验组患者的手术时间、24h出血量、止血所需时间依次为(287.95±5.16)s、(70.83±16.85)ml、(171.26±

4.72)s,对照组患者依次为(425.15±5.25)s、(86.29±18.17)ml、(299.84±6.38)s;经统计学分析可知,实验组患者的手术时间、24h出血量、止血所需时间均显著低于对照组,且差异具有统计学意义($P<0.05$)。因此,宫腔水囊填塞术治疗阴道分娩产后出血的效果显著。

参考文献:

- [1]杨欣.卡贝缩宫素预防宫缩乏力性产后出血的临床观察[J].现代中西医结合杂志,2015,24(17):1901-1902,1938.
- [2]李燕华.妇产科阴道分娩产后出血的临床治疗效果研究[J].中国社区医师,2016,33(18):31-32.
- [3]黄洁敏,骆一凡.产后出血的治疗[J].中华妇产科杂志,2000,35(6):378-380.
- [4]彭燕.卡贝缩宫素治疗宫缩乏力性产后出血60例临床观察[J].中国妇幼保健,2014,29(7):1120-1121.
- [5]赵爱群.阴道分娩产后出血的应急处理与预防[J].按摩与康复医学,2016,7(2):83-84.
- [6]邱晓芬.难治性产后出血的高危因素分析及治疗分析[J].吉林医学,2016,37(4):852-853.