



• 护理研究 •

细节护理对尿毒症血液透析患者并发症发生率及生活质量的影响评价

梅 娇

(常德市第一人民医院 湖南常德 415000)

摘要：目的：评价细节护理对尿毒症血液透析患者并发症发生率及生活质量的影响。方法：2017 年 1 月-2017 年 12 月，选取在本院接受护理的 100 例尿毒症血液透析患者为研究对象，运用随机数表的方式将患者分为对照组以及观察组各 50 例，对照组采用常规护理的方式，观察组给予患者细节护理，对比两组患者并发症发生率以及生活质量。结果：观察组患者并发症发生率 20.00% 显著低于对照组 6.00%，观察组患者生活质量评分显著高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：尿毒症血液透析患者采用细节护理的方式，可显著降低患者并发症发生率，提升生活质量，值得临床范围内推广。

关键词：细节护理；尿毒症血液透析；疗效

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 08-242-01

尿毒症血液透析是肾病患者处于中后期进行治疗的重要手段，需要通过血液透析维持生命，但是长期的血液透析可能造成各种并发症，增加患者在治疗中的痛苦，无法保证生活质量。传统护理中主要关注于患者在透析过程中的各项护理规范，对于患者的需求关注不足，而细节护理则是一种新的护理模式，可以从患者的实际需要着手，对护理措施进行更加细致完整的规划，满足患者多元化的护理要求，降低血液透析中并发症的出现，提升整体护理质量[1]。本文对细节护理对尿毒症血液透析患者并发症发生率及生活质量的影响进行分析，现将结果进行如下汇报：

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017 年 1 月-2017 年 12 月，选取在本院接受护理的 100 例尿毒症血液透析患者为研究对象，运用随机数表的方式将患者分为对照组以及观察组各 50 例，对照组男 27 例，女 23 例，年龄 36-78 岁，平均年龄为 (66.21 ± 14.67) 岁，病程 2 个月-3 年，平均病程 (1.52 ± 0.42) 年；观察组男 26 例，女 24 例，年龄 35-77 岁，平均年龄为 (66.32 ± 13.56) 岁，病程 3 个月-3 年，平均病程 (1.48 ± 0.48) 年。两组患者均排除其他系统性疾病，并签署研究同意书。对两组患者各指标进行比较，无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予患者常规护理，在患者透析过程中对各项信息进行采集，给予饮食、用药以及日常保养相关护理工作。观察组在上述护理基础上增加细节护理，具体措施包括：①肾病房因为患者因为长时间代谢产物在体内储存，造成皮肤方面的干燥、粗糙以及瘙痒，对睡眠质量造成一定的影响，出现精神紧张、脾气暴躁等情况，对治疗造成影响，因此需要加强患者的皮肤护理，指导患者进行温水擦拭皮肤，保持皮肤清洁，必要时可使用炉甘石洗剂对皮肤进行擦拭，禁止使用肥皂以及酒精对皮肤进行清洁，并且提醒患者不能用手接触瘙痒部位，防止出现感染。因患者在血液透析期间需要服用大量的药物，种类较多，每个药物的服药时间具有一定的要求，容易出现漏服或者是错服的情况，因此在药物发放的过程中需要准确的强调服药的时间，必要时将药物使用方法记录在药物发放袋中关注患者服药后的表现，出现问题立即进行汇报，提升护理质量。[2]。②对患者并发症进行护理，结合患者已经出现的并发症情况对病情进行控制。如患者出现高血钾，则需制定相应的饮食规划，减少高血钾食物的摄取，在食物制作过程中可采用焯水以及浸泡的方式将其中的钾元素去除。指导患者规律性的服用苏打片维持体内酸碱平衡，如患者血钾指标较低，则需要监控患者进行血钾补充；对于心衰患者，在透析的过程中需要对患者血压进行监控，制定适宜的引血速度，防止速度过快或者过慢造成的不适反应，为患者制定个体化护理方案，如患者在透析过程中发现尿量较少，则需要给予必要的利尿处理。③患者因为长期进行透析治疗，出现一些消极心理以及不良情绪，因此需要关注患者的情绪变化，对患者不良情绪进行疏导，并且设置电视等相应的娱乐设备，缓解透析过程中的枯燥无聊，鼓励患者参加社交活动，与病友之间建立良好的合作关系，改善生活质量[3]。

1.3 观察指标

对比两组患者并发症发生率以及生活质量。其中并发症包括：血钾失常、心力衰竭、静脉中心通道感染。生活质量通过生理功能、心理功能、社交功能进行评价，单项满分为 10 分，分数越高情况越理想。

1.4 统计学处理

本次研究数据均采用统计学软件 SPSS20.0 进行处理，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 表示， P 检验， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率比较

观察组患者并发症发生率 20.00% 显著低于对照组 6.00%， $P < 0.05$ ，详见表 1。

表 1 两组患者并发症发生率比较 [n(%)]

组别	血钾失常	心力衰竭	静脉中心通道感染	并发症发生率
对照组 (n=50)	5 (10.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	10 (20.00)
观察组 (n=50)	2 (4.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
χ^2	—	—	—	4.332
P	—	—	—	0.037

2.2 两组患者生活质量评分比较

观察组患者生活质量评分显著高于对照组， $P < 0.05$ ，详见表 2。

表 2 两组患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理功能	心理功能	社交功能
对照组 (n=50)	6.25 $\pm$ 2.45	5.82 $\pm$ 2.34	4.23 $\pm$ 2.21
观察组 (n=50)	8.12 $\pm$ 3.23	7.89 $\pm$ 2.51	6.36 $\pm$ 2.23
t	2.262	4.265	4.797
P	0.001	0.000	0.000

3 讨论

细节护理使用到尿毒症血液透析患者中，对患者常见的病情进行判断，提前对并发症进行预防，对于依靠血液透析维持生命患者来讲是一种较为理想的方法。本研究可以看出，观察组患者并发症发生率 20.00% 显著低于对照组 6.00%，观察组患者生活质量评分显著高于对照组， $P < 0.05$ 。原因分析为：细节护理过程中对患者的消化系统、透析情况、文化程度以及饮食习惯等各项护理方式进行分析，建立档案，将患者在护理中的各项表现进行分析，并且对患者定时进行血压、运动量、进食量等各个方面进行分析，掌握各种指标。同时为患者制定适宜的饮食以及运动方式，严格的计算饮食中钾、水分以及蛋白质含量，制定适宜的方式对患者运动量进行控制，以饮食以及运动对患者进行调理，结合心理护理以及并发症护理，提升护理质量。

综上所述，尿毒症血液透析患者采用细节护理的方式，可显著降低患者并发症发生率，提升生活质量，值得临床范围内推广。

参考文献：

- [1] 黄家佳. 细节护理干预对尿毒症血液透析患者并发症及生活质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(44): 178-179.
- [2] 马蓓蓓. 细节护理在预防血液透析患者并发症中的效果及其对患者生活质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(02): 58+41.
- [3] 孙文丽. 细节护理对尿毒症血液透析患者并发症及生活质量的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(21): 62-63.
- [4] 麦文丽, 苏明容. 细节护理干预对尿毒症血液透析患者并发症及生活质量的影响研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(11): 1508-1509.