

责任个体化护理在血液透析患者中的效果

董俊

四川省成都市金堂县中医医院 610400

〔摘要〕目的 研究分析责任个体化护理对于血液透析患者的作用。方法 随机抽取 2019 年 7 月至 2020 年 7 月接收的 45 例血液透析患者作为研究对象,使用抽签法分为对照组 23 例选用常规护理,实验组 22 例患者接受责任个体化护理。比较两组血液透析患者的生活质量、心理状态情况。结果 实验组血液透析患者的生活质量均显著优于对照组 ($P<0.05$); 两组患者在心理状态评分方面均优于进行护理之前 ($P<0.05$), 责任个体化护理对于提高患者心理状态方面有更加明显的效果, 患者的情绪更加稳定 ($P<0.05$)。结论 患者接受责任个体化护理后能够促进血液透析患者的机体功能恢复, 同时有助于大幅度提高患者的生活质量, 改善其心理状态值得临床推广应用。

〔关键词〕 责任个体化护理; 血液透析; 生活质量

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 05-117-02

肾病属于临床常见一种疾病,近年来,肾病的病发率呈现逐年增加的趋势,严重危害人们的身体健康。主要的治疗维护手段就是以血液透析为主,但是血液透析会引起一定的不良反应和并发症,患者在经过专业治疗过后,因为治疗过程非常漫长,容易对治疗丧失信心,对患者及家人身心造成很大的影响,从而很难达到预期的恢复效果^[1]。普通护理方式存在很多问题,无法达到预期的护理效果,责任个体化护理在常规护理基础上弥补了大量缺陷,能够根据患者的实际情况给予科学的护理指导,从而能够更好的为患者提供服务^[2]。基于此,本文以在 2019 年 7 月至 2020 年 7 月期间我院接受的 45 例血液透析患者为研究对象,旨在分析采用责任个体化护理对于接受血液透析患者的具体影响,调查如下:

1 资料与方法

1.1 基础资料

选择 2019 年 7 月至 2020 年 7 月期间我院接收的 45 例血液透析患者作为研究分析对象,使用抽签法分为两组,对照组年龄 28-75 岁,平均 57.28 ± 2.84 岁,男性患者 13 例,女性患者 10 例。实验组年龄 28-77 岁,平均 58.01 ± 4.83 岁,男性患者,11 例,女性患者 11 例,对比两组一般资料对比没有明显差异,具有统计学意义 ($P>0.5$)。本次研究经过我院伦理委员会的批准,且患者签署了知情同意书。

纳入标准:①经诊断符合血液透析指征;②能够进行正常的交流和沟通;③无药物过敏史;④依从性高。

排除标准:①排除了患有高血压,糖尿病以及肝脏等器官病变的患者;②精神异常者。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理方式:主要观察患者心理状态,营养状况,病情变化等。要及时与患者家属沟通,宣传本病的健康知识,对患者需要给予适当的用药指导,心理指导等。

1.2.2 实验组在常规护理基础上结合责任个体化护理干

预,方式如下:(1)建立责任个体化护理小组,并有经验丰富的医务人员作为责任人,针对护理人员进行专业的培训。了解患者的基础数据,像生命体征,水肿,出血情况,以及治疗方式。(2)健康宣传教育:主要向患者传达疾病的主要病理,病因,以及与疾病相关的康复知识,引导患者正确认识本病,从而意识到早期护理对本病康复的重要性。(3)饮食护理:合理调配饮食,主要的能量供给来自于碳水化合物,包含热量和蛋白质。需要限制液体和钠钾磷的摄入,严格控制体重,需要低盐饮食,不可以服用含钾高的食物。补充维生素,叶酸,矿物质等。(4)心理护理:对于血液透析患者由于疾病以及治疗的影响,身心都遭受重大的痛苦,所以内心容易产生焦虑、烦躁、不安的因素,护理人员应该耐心、热情的与患者进行交流,建立良好的沟通关系,舒缓其不良情绪,提高其治疗依从性。

1.3 观察指标

1.3.1 采用 GQOL-74 进行两组患者生活质量评定,评测内容包括,物质生活,心理,躯体,社会等几个方面,取总分进行比较。

1.3.2 采用抑郁和焦虑评分量表对两组患者的心理状态进行评分,统计指标为总分。在由自评者评定结束后,将 20 个项目的各个得分相加即得,再乘以 1.25 以后取得整数部分,就得到标准分。也可以查“粗分标准分换算表”作相同的转换。标准分越高,症状越严重。

1.4 统计学方式

使用 SPSS23.0 统计软件处理所得到的数据,计量资料行 t 检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料行 χ^2 检验,以 % 表示。 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量对比

实验组生活质量评分明显高于对照组,差异具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1。

表 1 血液透析患者生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	物质生活	社会功能	心理功能	躯体功能
实验组	22	43.32 ± 6.88	41.46 ± 7.65	42.54 ± 7.54	45.52 ± 5.48
对照组	23	58.78 ± 7.55	57.34 ± 7.67	56.12 ± 6.69	59.83 ± 5.76
T		8.280	8.029	7.379	9.859
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 抑郁、焦虑评分对比 (P<0.05), 实验组患者的心理状态较对照组来说改善更加显著 (P<0.05), 具有统计学意义, 见表 2。

表 2 两组护理前后的患者心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SAS (分)		SDS (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=22)	70.52±3.26	41.67±2.57	75.35±1.65	46.76±1.35
对照组 (n=23)	71.44±3.58	63.42±3.18	75.45±1.52	64.67±1.53
t	1.041	29.137	0.244	48.076
P	0.302	0.000	0.808	0.000

3 讨论

透析是治疗肾功能衰竭的主要手段, 肾病病程长, 发病率高, 并发症多。虽然血液透析的治疗效果显著, 但是由于多种因素的影响, 可能会导致其发生多种并发症, 并且治疗周期长, 经济压力大, 也容易导致患者出现心理问题^[3]。所以, 肾病患者在透析过程中的护理就很重要^[4]。责任个体化护理能够根据科学的方式有效的提高患者的生活质量和心理状态。本次观察研究中, 两组患者的生活质量评分前后差异明显 (p<0.05); 在心理状态方面, 两组患者在进行护理后情绪均有明显的好转 (P<0.05), 但是实验组患者的情绪恢复的效果更显著 (P<0.05), 具有统计学意义。证明责任个体化护理可以广泛应用于血液透析的护理过程中。

综上所述, 通过给予血液透析患者责任个体化护理能够

有效提高患者的生活质量, 改善其心理状态, 值得临床治疗中广泛推广。

[参考文献]

- [1] 沈慧琴, 张莉, 陈思琪, 万意娟. 责任个体化护理在血液透析患者中的效果 [J]. 透析与人工器官, 2021, 32(02):97-98.
- [2] 余念. 探讨责任个体化护理模式在血液透析患者中的护理效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(07):130+143.
- [3] 程铭. 个体化护理在糖尿病肾病血液透析患者中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(89):387.
- [4] 殷新友. 个体化护理干预在血液透析并发低血压患者中的应用效果 [J]. 中国药物经济学, 2015, 10(07):153-154.

(上接第 115 页)

3 讨论

随着人们生活水平的不断提高, 人们对于临床上的护理服务也提出了更高的要求, 所以为了能够满足神经外科患者的临床需求, 提高患者对于护理工作的满意度, 应该加强对患者的护理服务。相对于传统的护理管理模式, 连续性排班的模式和层级管理, 能够优化排班方式, 使上班的模式变得更加的灵活和具有弹性, 有效的保持了护理人员的高水准临床操作, 同时还可以提升护理效率, 减轻护理人员的工作压力,

降低不良事件的发生率, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 张晓杰. 连续性排班模式与层级管理在神经外科护理管理中的应用探讨 [J]. 医药与保健, 2019, 27(6):197-198.
- [2] 王芳英. 连续性排班模式与层级管理在神经外科护理管理中的应用研究 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(35):64-65.
- [3] 冯献丽. 连续性排班模式与层级管理在神经外科护理管理中的应用探讨 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(10):63-64, 67.

表 1 两组患者护理质量的评分对比情况

组别	例数	制度执行	护理安全	护理应急能力	基础护理
对照组	43	85.62±2.26	85.17±2.25	85.68±2.41	86.28±3.16
实验组	43	92.64±3.28	91.52±2.27	94.33±2.37	94.68±2.74
t		14.624	13.298	15.527	14.523
P		0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 116 页)

的第 3 位。患者在出现此类疾病以后, 虽然目前的医学水平可以有效地降低患者的死亡率, 但是患者会出现很多并发症的问题, 严重的影响了患者的生活质量。并且该疾病并不受年龄所限制, 但中老年群体还是此疾病的高发群体, 并且随着近几年的生活方式改变, 这一疾病也出现了年轻化的趋势, 很多的年轻人也出现了颅内动脉瘤的问题。目前为止导致颅内动脉瘤的出现因素并不明确, 有研究者表明, 主要的因素还在于颅内动脉管壁局部存在先天性的缺陷以及腔内的压力升高而导致的。随着手术技术的不断发展, 血管内栓塞可以用来治疗颅内动脉瘤, 并且具有创伤小、恢复快、可以有效的降低患者手术中的风险, 但是会出现并发症以及后遗症的情况。所以需要有效的护理措施来改善这种情况。而本文将对血管内栓塞治疗颅内动脉瘤的患者使用人性化的护理

措施, 可以有效的改善患者的生活质量, 同时还可以降低患者在术后出现并发症和后遗症的问题, 提高患者对治疗的依从性, 从而提升预后效果, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 苟继敏, 雷晓鹏. 血浆 D-二聚体水平与颅内动脉瘤破裂血管内栓塞治疗后血栓栓塞事件的关系 [J]. 中国心血管杂志, 2019, 24 (06) : 527-531.
- [2] 常枫, 王序, 常金生, 申学明. 血管内栓塞和手术夹闭治疗前循环颅内动脉瘤疗效分析 [J]. 中国现代神经疾病杂志, 2019, 19 (05) : 361-366.
- [3] 陈丽平, 王冠军, 李娟, 于芳, 张旭明, 高振亚. 老年颅内动脉瘤患者血管内栓塞治疗的效果及影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 37 (14) : 3443-3445.