

不同血液净化护理模式对尿毒症患者净化效果及生活质量的影响分析

苏 颖

泗洪县第一人民医院血液净化中心 江苏宿迁 223900

〔摘要〕 目的 分析在尿毒症患者护理工作中应用不同血液净化护理模式对于其净化效果与生活质量造成的影响。方法 在 2021 年 1 月-2022 年 1 月选取 76 例尿毒症患者作为研究对象, 对照组给予常规护理, 研究组给予个性化护理, 记录并对比患者护理效果。结果 经护理, 患者临床指标均有所改善, 且研究组改善幅度大于对照组; 经护理, 患者生活质量均有所提升, 且研究组评分高于对照组, 差异存在统计意义 ($P < 0.05$)。结论 对于尿毒症患者而言, 在护理期间, 通过积极采用个性化护理模式开展相关工作, 有利于促进血液净化效果的改善, 其有利于促进患者预后生活质量的改善。

〔关键词〕 尿毒症; 血液净化; 护理模式; 净化效果; 生活质量

〔中图分类号〕 R473.5 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 06-108-02

相关调查结果显示, 近年来, 尿毒症在我国临床过程中的发病率有所提升, 其对于广大人民群众的身心健康造成了严重的影响。现阶段, 对于该病, 我国主要采用血液净化的方式对患者进行干预, 以便帮助其实现对于体内毒素的合理清除, 继而促进患者健康的恢复^[1]。在治疗期间, 良好的护理服务对于患者治疗工作的稳步推进至关重要。本次研究针对在尿毒症患者护理工作中应用不同血液净化护理模式对于其净化效果与生活质量造成的影响进行了分析, 现汇报如下。

1 材料与方法

1.1 一般资料

在 2021 年 1 月-2022 年 1 月选取 76 例尿毒症患者作为研究对象, 对照组男 15 例, 女 23 例; 年龄 30-71 岁, 平均 (56.25±2.04) 岁; 研究组男 12 例, 女 26 例; 年龄 31-72 岁, 平均 (56.33±2.31) 岁; 患者差异无统计意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

给予常规护理, 主要内容包括: (1) 做好血液净化要点及注意事项的告知。(2) 密切监测患者生命体征, 记录患者病情变化情况。(3) 遵医嘱发放相关药物并告知使用方法。

1.2.2 研究组

给予个性化护理, 主要内容包括: (1) 健康知识宣教: 医护人员在护理期间应积极结合患者临床症状对于尿毒症的相关知识及血液净化治疗的意义进行说明, 从而帮助患者有效了解自身健康情况与治疗的具体内容, 确保患者护理期间

配合度的优化。(2) 不良情绪疏导: 医护人员应主动开展与患者时间的沟通与交流, 从而帮助患者实现对于紧张与焦虑等不良情绪的疏导与环节, 促进患者康复信心的建立, 以期推动良好护患关系的营造。(3) 细化护患交流: 医护人员在护理期间应积极做好与患者之间的沟通与交流, 做好对于患者血液净化期间感受的询问, 以期确保治疗的顺利开展。(4) 饮食指导: 医护人员应为患者制定科学的膳食方案, 从而通过饮食帮助患者实现对于体质的强化, 在此期间, 应引导患者遵循“低盐、低蛋白、高热量”的饮食原则。

1.3 观察标准

1.3.1 患者血液净化效果

涉及的指标包括尿素氮、C 反应蛋白、磷以及 β_2 -微球蛋白。

1.3.2 患者生活质量

采用问卷调查, 满分 100 分, 得分越高表示患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

选取 SPSS21.0 分析患者数据, 以 $P < 0.05$, 证明差异存在统计意义。

2 结果

2.1 患者血液净化效果对比

经护理, 患者临床指标均有所改善, 且研究组改善幅度大于对照组, 差异存在统计意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 患者血液净化效果

组别	n	尿素氮 (mmol/L)		C 反应蛋白 (mg/L)		磷 (mmol/L)		β_2 -微球蛋白 (mmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	38	32.24±2.05	12.11±0.56	29.11±1.36	11.34±0.74	4.44±0.31	1.21±0.18	7.19±0.36	2.33±0.22
对照组	38	32.22±2.14	17.25±0.61	29.25±1.40	16.21±0.76	4.41±0.32	2.35±0.23	7.21±0.37	4.65±0.23
t	-	0.042	38.264	0.442	28.301	0.415	24.061	0.239	44.934
P	-	0.967	0.000	0.660	0.000	0.679	0.000	0.812	0.000

2.2 患者生活质量对比

经护理, 患者生活质量均有所提升, 且研究组评分高于对照组, 差异存在统计意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

在临床过程中, 尿毒症往往会对患者肾脏组织功能性造成极大的影响, 若不能及时进行合理干预, 则该病会对患者生命构成严重的威胁。对于患者而言, 该病可导致其出现神

3 讨论

(下转第 111 页)

是治疗该疾病的常用方法，能使椎间高度更快的恢复，从而减轻其压力^[4]。但该方式治疗后，容易增多并发症，且恢复比较缓慢，严重影响病人的身心健康。因此，对这类病人实施科学、优质的护理十分重要。

舒适护理是一种新型护理模式，其明显凸显了护理的整体性和人性化，能从生理、社会、情感等方面，来对病人的身心情况进行改善，有助于减少并发症风险，提高其生命质量，促进患者更快的恢复^[5]。在早期，对患者实施康复训练，指导其有步骤、有计划地训练上下肢、腰腹肌、腰背部肌等，有助于患者更快地恢复生理功能，使生活能力得到提高。在早期康复训练的情况下，注重舒适护理的配合，能增加病人身心的舒适度，有助于释放压力，缩短治疗时间，提高康复的效果^[6]。本研究显示，联合护理组，JOA 评分、VAS 评分，均优于常规组，护理满意度，也比常规组高 ($P < 0.05$)。提示联合护理，能明显提高护理的效果，能帮助患者尽快恢复机体功能和日常活动能力，使病人的生活质量得到改善，并且能够增加患者对护理工作的积极评价。

综上所述，在老年腰椎压缩性骨折患者的过程中，将早期康复训练与舒适护理进行联合，能缓解患者的疼痛感，改善其生活活动能力、腰椎功能，增强护理的满意度，能促进病人生活质量的提高。

[参考文献]

[1] 魏家秀. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折患者术后疼

痛的影响分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(4):48-49.

[2] 王景宇. 早期康复训练配合舒适护理在老年腰椎压缩性骨折患者护理中的应用[J]. 中国医药指南, 2019, 17(35):247-248.

[3] 王娟. 舒适护理在老年腰椎压缩性骨折术后疼痛患者中的效果观察[J]. 中国社区医师, 2019, 35(33):149-150.

[4] 王亚绒. 早期康复训练配合舒适护理在老年腰椎压缩性骨折患者护理中的应用[J]. 贵州医药, 2019, 43(9):1496-1497.

[5] 刘荣丽. 舒适护理在老年腰椎压缩性骨折术后疼痛患者中的效果和满意度评价[J]. 中国社区医师, 2021, 37(16):116-117.

[6] 马美靓. 舒适护理对老年腰椎压缩性骨折术后疼痛及并发症发生率的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 31(3):382-383.

表 1 对比两组 JOA、VAS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分	VAS 评分	JOA 评分	JOA 评分
对照组	100	6.43±1.25	4.67±1.05	8.72±1.32	14.62±3.74
观察组	100	6.35±1.14	2.20±0.71	8.69±1.18	20.34±4.68
t		0.473	19.487	0.169	9.548
P		0.937	0.000	0.866	0.000

表 2 比较护理满意度 [n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总体满意度
对照组	100	40	45	15	85 (85.00)
观察组	100	52	44	4	96 (96.00)
χ^2					7.037
P					0.008

(上接第 108 页)

疲乏力、食欲不振以及肢体水肿等问题^[2]。与此同时，由于肾脏功能的削弱，患者体内可蓄积大量的有毒物质，从而不利于其生活质量的保障。在护理期间，大量临床经验表明，通过个性化护理干预的应用，医护人员可以通过与患者之间的沟通和交流有效了解患者实际情况并对其进行针对性干预，其有利于帮助患者充分了解血液净化治疗的意义与相关要点，对于患者护理配合度的提升具有积极价值^[3]。与此同时，通过在血液净化期间及时询问患者感受，有利于及时发现患者治疗期间存在的问题并加以干预，对于患者治疗工作的顺利开展与安全性的保障具有重要价值。与此同时，通过为患者制定相应的膳食方案，医护人员可以帮助患者进一步实现对于身体所需营养物质的科学补充，对于患者体质的恢复与总体健康水平的改善至关重要。

本次研究结果表明，通过个性化护理的应用，患者血液净化指标均得到了进一步的改善，且其预后生活质量明显提升。

综上，在对尿毒症患者进行血液净化干预的过程中，通过个性化护理的应用，有利于促进患者血液净化效果的提升，对于患者预后生活质量评分的优化具有积极作用。

[参考文献]

[1] 张文东, 周宁颖, 周清华, 等. 不同血液净化护理模式对尿毒症患者净化效果及生活质量的影响[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(19):127, 130.

[2] 陈妃妹. 尿毒症患者行不同血液净化护理模式对其净化效果和生活质量的影响[J]. 家有孕宝, 2021, 3(1):201.

[3] 赵晶. 不同血液净化护理模式对尿毒症患者净化效果及生活质量的影响[J]. 智慧健康, 2020, 6(36):147-148, 192.

表 2 患者生活质量

组别	n	护理前	护理后
研究组	38	65.22±3.51	89.91±2.50
对照组	38	65.15±3.61	80.64±2.47
t	-	0.086	16.260
P	-	0.932	0.000

(上接第 109 页)

胃溃疡是目前临床上非常常见的一种疾病，常常会出现胃溃疡出血的情况，如果出血量大于 500ml 时，就可以称之为是大出血也就是出血性胃溃疡，在患者出现出血性胃溃疡以后会表现出大便出血以及呕血等症状，严重的威胁到了患者的生命健康，所以应该尽早的对出血性胃溃疡的患者采取有效的治疗，并且在治疗的同时采用有效的护理措施，能够提高患者治疗的效果。本文对出血性胃溃疡的患者采用综合护理措施进行护理，通过为患者提供非常科学以及全面的护理服务，能够缩短患者的住院时间，同时也能够降低疾病出现的复发率，改善患者的生活质量，提高患者的治疗效果，

在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

[1] 姚娟娟. 综合护理干预在出血性胃溃疡患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2021, 25(8):191-193.

[2] 陈宜兰, 陈颖. 综合护理干预实施于慢性胃溃疡患者中的护理效果探究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2021, 3(47):49-50.

[3] 朱侠. 护理干预对胃溃疡合并出血患者内科保守治的效果影响[J]. 数理医药学杂志, 2021, 28(1):135-136.

[4] 李静. 舒适护理在胃溃疡合并出血患者中的应用效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 10(3):149-150.