

## 人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者护理效果观察

雷琼 张艳 孙加会

丘北县人民医院 云南丘北 663200

**【摘要】目的** 探究人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者护理效果。**方法** 选取血液净化患者85例为对象,研究时间是2022年1月-2022年12月,均行深静脉留置导管,随机分为参照组(42例)、研究组(43例),参照组应用常规护理,研究组实施人性化护理干预,对比护理效果。**结果** 研究组护理后肾功能指标、营养指标均优于参照组,差异 $P<0.05$ ,有统计学意义。研究组血流量、导管留置时间均优于参照组,差异 $P<0.05$ 。研究组患者家属护理满意度高于参照组,差异 $P<0.05$ 。**结论** 血液净化患者实施人性化护理干预,可预防并发症,得到患者家属的满意评价,护理效果显著。

**【关键词】** 血液净化;深静脉留置导管;人性化护理干预;尿毒症

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2023) 07-132-02

## 前言

血液净化属于肾脏替代治疗,通过透析排出机体代谢废物,维持机体的电解质平衡与酸碱平衡,并排出多余水分,使患者机体浮肿现象得到缓解,临床效果良好<sup>[1]</sup>。血液净化治疗包括普通血液透析、单纯超滤、血液透析滤过、血液滤过、血液灌流、血浆置换、血浆吸附、连续性肾脏替代治疗。血液净化操作过程较复杂,透析前需准备血管通路,多采用自体动静脉内瘘,造瘘后接入带涤纶套的半永久导管,也可以采用人工血管。将血管通路连接血液透析机,透析机的蠕动泵转动,可通过导管将体内血液引至体外,血液在体外进行液体交换,滤出毒素和水分,再通过导管回到体内。由此可见,血管通路在血液净化中属于重要环节,建立良好血管通路是治疗效果的重要保障。血管通路若未得到有效护理,可引起多种并发症,如并发症等,对治疗效果产生影响,威胁生命安全。因此,行血液净化治疗的尿毒症患者需加强护理干预。本文将以85例患者为对象进行研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取血液净化患者85例为对象,研究时间是2022年1月-2022年12月,均行深静脉留置导管,随机分为参照组(42例)、研究组(43例)。参照组,男性患者共23例,女性患者共19例;年龄为25-77岁,平均为 $(48.85 \pm 1.57)$ 岁。研究组,男性患者共22例,女性患者共21例;年龄为22-78岁,平均为 $(48.75 \pm 1.45)$ 岁。两组患者一般资料对比分析, $P>0.05$ 。

### 1.2 方法

参照组应用常规护理:监测患者体征变化,加强应急处理。

研究组应用人性化护理干预:(1)心理护理:通过播放音乐、健康教育等方式对患者进行疏导和引导;耐心倾听患者诉说,鼓励患者发泄情绪,并学会心理调节方法。(2)健康教育:开展健康教育,向患者家属讲述疾病知识,包括血液透析治疗重要性、内瘘的常见并发症、护理方案、注意事项等,掌握并发症预防、日常护理等知识。(3)穿刺护理:选择合理穿刺部位与血管,采用多条静脉轮流穿刺,并使用中横切穿刺方法实施穿刺,固定穿刺;完成穿刺以后实施血流阻断,保障血流量充足;引血时,指导患者伸指与握拳等,在拔针以后实施压迫止血,并热敷穿刺部位。(4)用药指导:患者多伴随高血压、贫血等现象,需讲述治疗药物,可能存

在的不良反应,强调遵医嘱用药的重要性,在治疗过程中若存在不良反应,需及时给予有效处理。

### 1.3 观察指标

统计两组患者的并发症发生率、血流量、导管留置时间;对患者家属护理满意度进行评估,使用我院护理满意度量表综合评估,由三个等级组成,包括不满意、比较满意、十分满意。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件进行分析,计量资料、计数资料使用T检验、 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ ,表示统计学差异存在。

## 2 结果

### 2.1 两组并发症发生率比较

研究组并发症发生率低于参照组,差异 $P<0.05$ 。如表1所示。

表1: 并发症发病率比较 (n/%)

| 组别         | n  | 穿刺部位出血    | 空气栓塞      | 感染        | 发生率        |
|------------|----|-----------|-----------|-----------|------------|
| 研究组        | 43 | 0 (0)     | 1 (2.33%) | 1 (2.33%) | 2 (4.65%)  |
| 参照组        | 42 | 3 (7.14%) | 3 (7.14%) | 2 (4.76%) | 8 (19.05%) |
| $\chi^2$ 值 | /  | /         | /         | /         | 4.5342     |
| P 值        | /  | /         | /         | /         | 0.0412     |

### 2.2 两组患者血流量与导管留置时间比较

研究组血流量、导管留置时间均优于参照组,差异 $P<0.05$ ,有统计学意义。如表2所示。

表2: 血流量与导管留置时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | n  | 血流量 (ml/min)      | 导管留置时间 (天)      |
|-----|----|-------------------|-----------------|
| 研究组 | 43 | $315.78 \pm 3.89$ | $9.05 \pm 0.43$ |
| 参照组 | 42 | $258.94 \pm 2.51$ | $4.83 \pm 1.73$ |
| T 值 | /  | 5.0223            | 5.5775          |
| P 值 | /  | 0.0000            | 0.0000          |

### 2.3 两组患者家属护理满意度比较

研究组患者家属护理满意度高于参照组,差异 $P<0.05$ ,有统计学意义。如表3所示。

表3: 护理满意度比较 (n/%)

| 组别         | n  | 十分满意        | 比较满意        | 不满意        | 满意度         |
|------------|----|-------------|-------------|------------|-------------|
| 研究组        | 43 | 30 (69.77%) | 12 (27.91%) | 1 (2.33%)  | 42 (97.67%) |
| 参照组        | 42 | 19 (45.24%) | 15 (35.71%) | 7 (16.67%) | 35 (83.33%) |
| $\chi^2$ 值 | /  | /           | /           | /          | 4.9855      |
| P 值        | /  | /           | /           | /          | 0.0347      |

## 3 讨论

当前,我国高血脂、肥胖、糖尿病、高血压等疾病患者数量不断增多,肾脏病患者数量增多,随着病程延长,引起终末期肾脏病,需实施肾脏替代治疗。临床常见替代治疗方法为血液透析,延长肾脏病患者生存时间,促使生活质量有效提高<sup>[2]</sup>。终末期肾病患者使用血液透析治疗时,伴随多种并发症,且具有较高死亡率,与正常人相比,生活质量降低。针对血液透析患者实施人性化护理干预,针对疾病特征、患者身体状态等进行护理,包括心理护理、并发症护理、健康教育等,具有全面性、规范性等优点,结合患者实际情况制定护理方案,针对性给予透析前护理、特殊处理等,密切关注患者的身体反应、皮肤情况,短时间中发现异常,采取措施进行处理,预防并发症<sup>[3]</sup>。本次研究中,研究组血流量、导管置留时间均优于对照组,差异 $P<0.05$ ,有统计学意义。研究组并发症发生率低于对照组,差异 $P<0.05$ ,有统计学意义。人性化护理干预属于预先控制护理模式,针对可能存在的不良事件实施预防管理,降低不良事件发生率。人性化护理干预重视预防大于治疗,强调防患于未然,合理利用资源,

对执行后情况进行探讨,明确治疗方案,继而改善不足之处,达到预防目的<sup>[4]</sup>。本研究结果可见,研究组患者家属护理满意度高于对照组,差异 $P<0.05$ ,表明人性化护理干预能够提高患者家属的护理满意度。

综上所述,血液净化患者在深静脉留置导管中实施人性化护理干预,可预防并发症,得到患者家属的满意评价,护理效果显著。

#### 参考文献:

- [1] 李琦.人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者护理效果分析[J].2021.
- [2] 陈需需.人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者护理效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(8):2.
- [3] 邵莉.人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020.
- [4] 宁婷.人性化护理干预对接受血液净化治疗的尿毒症患者护理效果观察[J].2020.

(上接第130页)

观察组患者生活质量各项评分高于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

### 3 讨论

胃肠道疾病是临床常见疾病之一,具有极高的发病率,且呈现逐年增长的趋势<sup>[4]</sup>。胃肠手术是胃肠道疾病较为常用的治疗方式,由于手术造成的伤口会损害患者的身心健康,容易呈现应激状态,而旺盛的胃肠代谢也会对患者的胃肠功能造成一定损伤,不利于术后恢复<sup>[5]</sup>。为了提高手术效果,通常要对整个治疗过程采用科学的、有效的护理措施来进行干预。本文通过研究发现,观察组患者的肛门排气、排便时间及下床活动时间短于对照组( $P<0.05$ );观察组患者生活质量各项评分高于对照组( $P<0.05$ )。说明,快速康复外科理念能够减轻患者的术后疼痛,有助于提升患者的舒适度以及护理满意度,缩短患者康复时间。快速康复外科理念应用于患者的围手术期,术前护理人员将疾病知识、手术知识以及相关注意事项告知患者及其家属,帮助患者缓解焦虑、恐惧、担忧等不良情绪,引导患者树立积极的心态,维持患者生理的平衡,减轻患者的手术应激反应,提升患者的治疗效果。

手术室精细化护理根据患者的身体状况以及病情拟定护理对策,极大地降低了手术风险的发生。

综上所述,快速康复外科护理联合精细化护理应用于腹腔镜胃肠手术护理中能够改善患者胃肠蠕动功能与心理状态,缩短术后恢复时间,降低并发症发病率,提高生活质量。

#### 参考文献:

- [1] 李海朋.手术室精细化护理流程对腹腔镜胃肠肿瘤手术患者的效果分析[J].基层医学论坛,2021,25(33):4814-4815.
- [2] 陈英.快速康复外科理念在腹腔镜胃肠手术手术室护理中的应用[J].健康养生,2019,(12):231-232.
- [3] 向海祯.快速外科康复理念在腹腔镜胃肠手术手术室护理中的应用[J].中国社区医师,2020,36(12):150-151.
- [4] 关薇.手术室精细化护理对加快腹腔镜手术患者术后康复的作用分析[J].中国实用医药,2021,16(9):172-174.
- [5] 陈嘉莉.快速康复外科护理联合精细化护理在腹腔镜胃肠手术患者手术室护理中的应用[J].基层医学论坛,2022,26(21):84-86.

(上接第131页)

后降低程度明显多于对照组,对比有统计学意义( $p<0.05$ )。

表2:各组患者心理评分结果( $\bar{x}\pm s$ ,分)

| 分组  | SAS        | SDS        |
|-----|------------|------------|
| 观察组 | 31.57±4.28 | 30.17±3.55 |
| 对照组 | 42.55±5.37 | 41.75±4.29 |

注:两组对比, $p<0.05$

### 3 讨论

对于失眠症患者而言,睡眠质量的改善在一定程度上依托于患者习惯与意识的改变。需要培养良好的睡眠行为习惯,避免不当习惯对睡眠构成干扰。在护理工作中,护理人员自身也需要培养多样化的能力,能针对患者个体情况做对应引导,提升有关护理工作执行的有效性。好的护理方案,也需要护理人员有配套的护理执行力才能落到实处。

总而言之,失眠症患者中运用睡眠护理干预后,可以有效地改善其睡眠质量,同时改善其负面情绪,整体身心体验感受更好。

#### 参考文献:

- [1] 李裕娟.睡眠护理干预在妇女失眠症患者中的应用效果观察[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(12):2160-2162.
- [2] 吴伟风,宗薇,赵悠.失眠症患者实施睡眠护理干预的临床效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(34):143.
- [3] 赵明英.心理护理联合睡眠干预对脑外伤并发失眠症患者睡眠质量及焦虑情绪的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(10):1772-1773.
- [4] 曲娟娟.探讨护理干预对围绝经期妇女失眠症患者睡眠质量及生活质量的影响[J].全科口腔医学杂志(电子版),2020,7(6):94,104.