

尿毒症患者进行血液透析治疗过程中采用精细护理模式的效果

陈 绘

淮安市淮安肿瘤医院血液净化中心 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的：探讨尿毒症患者在进行血液透析治疗过程中采用精细护理模式的效果。方法：选取血液透析治疗的 72 例尿毒症患者，时间为 2023 年 01 月—2023 年 12 月，分组依据为计算机随机法。对照组采用常规护理，观察组采用精细护理模式。对比两组患者的并发症发生率和生活质量评分。结果：观察组患者的并发症发生率明显低于对照组，生活质量评分显著高于对照组 ($P < 0.05$)。结论：精细护理模式在尿毒症患者血液透析治疗中具有显著的应用效果，可降低并发症发生率，提高患者生活质量。

〔关键词〕尿毒症；血液透析；精细护理模式

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 01-110-02

尿毒症是各种慢性肾脏疾病发展到终末期的一种严重综合征，血液透析是目前治疗尿毒症的主要方法之一^[1]。然而，血液透析治疗过程中可能会出现各种并发症，如感染、低血压、心律失常等，严重影响患者的生活质量和治疗效果^[2]。因此，在尿毒症患者进行血液透析治疗过程中，采取有效的护理措施至关重要。精细护理模式是一种以患者为中心，注重细节护理的护理模式，旨在提高护理质量，改善患者的治疗效果和生活质量^[3]。本研究旨在探讨精细护理模式在尿毒症患者血液透析治疗中的应用效果

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取血液透析治疗的 72 例尿毒症患者，时间为 2023 年 01 月—2023 年 12 月，分组依据为计算机随机法。纳入标准：(1) 符合尿毒症的诊断标准；(2) 接受规律血液透析治疗；(3) 意识清楚，能够配合研究。排除标准：(1) 合并严重心、肝、肺等重要脏器功能障碍；(2) 有精神疾病史；(3) 预期生存时间少于 3 个月。观察组中，男性 20 例，女性 16 例；年龄 32-75 岁，平均年龄 (54.2±8.5) 岁；透析时间 6 个月-5 年，平均透析时间 (2.5±1.2) 年。对照组中，男性 22 例，女性 14 例；年龄 30-78 岁，平均年龄 (55.5±9.2) 岁；透析时间 5 个月-6 年，平均透析时间 (2.8±1.5) 年。两组患者在性别、年龄、透析时间等方面比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，可比。

1.2 方法

对照组采用常规护理，包括病情观察、透析护理、饮食指导、健康教育等。

观察组采用精细护理模式：(1) 透析前护理：与患者进行沟通交流，了解患者的心理状态，给予心理支持和安慰，缓解患者的紧张、恐惧情绪。向患者介绍血液透析的目的、方法、注意事项等，提高患者的认知水平和配合度。评估患者的病

情和身体状况，制定个性化的护理计划。(2) 透析中护理：密切观察患者的生命体征，如血压、心率、呼吸等，及时发现并处理异常情况。严格执行无菌操作，预防感染。注意观察透析管路和透析器的情况，如有无凝血、漏血等，及时处理。根据患者的病情和透析情况，调整透析参数，如血流量、透析液流量等。(3) 透析后护理：指导患者正确按压穿刺部位，避免出血和血肿。观察患者的病情变化，如有无出血、低血压、心律失常等并发症，及时处理。根据患者的病情和透析情况，制定合理的饮食计划，指导患者控制水分和钠盐的摄入，增加优质蛋白质、维生素和矿物质的摄入。向患者介绍透析后的注意事项，如休息、活动、用药等，提高患者的自我管理能

1.3 观察指标

对比并发症发生率及生活质量评分^[4]。

1.4 统计学分析

以 ($\bar{x} \pm s$) 表示连续性变量资料，行 t 检验；用 (n, %) 表示定性资料，行 χ^2 检验，由 SPSS25.0 统计学软件完成统计，结果为 $P < 0.05$ 时差异显著。

2 结果

2.1 并发症发生率比较

观察组患者的并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 并发症发生率比较

组别	例数	感染	低血压	心律失常	并发症发生率
对照组	36	4 (11.1)	5 (13.9)	3 (8.3)	33.3
观察组	36	1 (2.8)	2 (5.6)	1 (2.8)	10.0
χ^2					6.782
P					0.009

2.2 生活质量评分比较

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

表 2 生活质量评分比较

组别	例数	身体状况	心理状况	社会功能	环境功能
对照组	30	71.53±8.24	71.37±7.96	72.11±8.32	70.69±7.14
观察组	30	86.34±7.55	89.63±6.87	86.28±7.14	89.31±6.88
χ^2		7.250	9.514	7.081	10.284
P		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

本研究结果表明，采用精细护理模式的观察组患者在血

液透析治疗中并发症的发生率显著低于对照组，同时生活质量评分也显著高于对照组。这说明精细护理模式在尿毒症患者血液透析治疗中具有显著的应用效果，能够有效降低并发症的发生率，提高患者的生活质量。在透析前护理中，通过与患者进行沟通交流，了解患者的心理状态并给予心理支持，有助于缓解患者的紧张和恐惧情绪，提高患者对治疗的配合度。此外，对患者进行透析相关知识的教育，能够提高患者的认知水平，使其更好地理解治疗过程，从而更加积极地参与到治疗中来^[5]。透析中护理的精细管理是降低并发症发生率的关键。通过密切观察患者的生命体征，严格执行无菌操作，及时发现并处理异常情况，可以有效预防感染和其他并发症的发生。同时，根据患者的具体情况调整透析参数，确保透析过程的安全和有效。透析后护理同样重要，指导患者正确按压穿刺部位，观察病情变化，及时处理可能出现的并发症，有助于减少出血、低血压等不良事件的发生。合理的饮食计划和透析后注意事项的介绍，能够帮助患者更好地管理自己的健康，提高自我管理能力，从而改善生活质量。

综上所述，精细护理模式通过全面、细致的护理措施，不仅能够降低尿毒症患者血液透析治疗中的并发症发生率，

还能够显著提高患者的生活质量。因此，建议在临床实践中广泛推广精细护理模式，以期对尿毒症患者提供更优质的护理服务。

[参考文献]

- [1] 许利花, 黄贵军. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理质量及并发症的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(21):84-86+90.
- [2] 李文华. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防效果评价[J]. 婚育与健康, 2023, 29(07):163-165.
- [3] 凌龄. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防的效果观察[J]. 智慧健康, 2023, 9(02):241-244.
- [4] 高晓榕. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防的效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(06):189-190.
- [5] 张斐, 张园. 精细化慢性肾脏病管理模式在尿毒症患者血液透析护理中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(11):157-159.

(上接第 108 页)

发生先天性畸形危险因素的孕妇，称之为高危孕妇^[5]。为了避免产妇出现并发症，所以进行优质护理工作，能够从多方面对孕妇进行护理，有效的避免出现并发症，保证其顺利分娩。本次研究中，研究组产妇的护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)；研究组产妇的并发症发生率明显低于对照组，具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

综上所述，优质护理干预能够明显提高高危妊娠产妇满意度，降低产妇的并发症发生率。值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 刘欣, 姜莹莹. 优质产前护理干预对高危妊娠初产妇焦虑情绪、分娩方式的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 37(06): 727-728. DOI: 10.13586/j.cnki.yjyx1984.2020.06.107.

yjyx1984.2020.06.107.

- [2] 蔡文英. 优质护理干预对高危妊娠产妇妊娠结局及护理满意度的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 7(21): 81-82. DOI: 10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2020.21.055.
- [3] 刘芳. 对 34 例尝试进行自然分娩的高危妊娠初产妇进行优质护理对其分娩结局的影响[J]. 当代医药论丛, 2022, 17(16): 21-22.
- [4] 吕丽敏. 优质护理干预对高危妊娠产妇心理状态及妊娠结局的影响[J]. 医学信息, 2023, 31(17): 178-180.
- [5] 丁佳. 循证护理对提高高危妊娠初产妇母乳喂养自我效能的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 2(32): 80-81.

(上接第 109 页)

厌氧菌、链球菌、口咽部厌氧菌等居多。有文献指出，影响胃肠道手术切口感染的危险因素主要来源于患者和手术，前者包括年龄、营养状况、远处感染灶、微生物移生、免疫反应改变等，后者包括手术止血效果不佳、组织创伤、皮肤消毒不彻底等。本研究结果证实与对照组相比，实验组甲级更高，乙级、丙级与住院费用更低，住院时间更短，有统计学差异 ($P < 0.05$)，提示手术室护理干预在预防胃肠道手术切口感染方面有良好的临床疗效。林素羽^[4]等研究证实实验组手术切口感染率为 1.96%，对照组为 11.76%，本研究中实验组手术切口感染率为 4.44%，对照组为 16.67%，明显高于前者，证明手术室护理干预在预防该病手术切口感染率方面效果极佳。孙国梅^[5]等则证实，观察组平均住院时间和平均住院费用均低于对照组，有统计学差异 ($P < 0.05$)，这同样与本研究中两组患者的住院时间与住院费用相吻合。提示手术室护理干预在缩短胃肠道手术切口感染住院时间和降低住院费用方面有良好的促进

作用。总之，对胃肠道手术切口感染患者选用手术室护理干预效果极佳，临床应用价值良好。

[参考文献]

- [1] 王静娟. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 生物技术世界, 2024, 10(3):152-152.
- [2] 吴秀文, 任建安, 黎介寿. 世界卫生组织手术部位感染预防指南介绍[J]. 中国实用外科杂志, 2022, 36(2):188-192.
- [3] 叶慧, 宗志勇, 吕晓菊. 2017 年版美国疾病预防控制中心手术部位感染预防指南解读[J]. 中国循证医学杂志, 2017, 32(7):7-12.
- [4] 林素羽, 符琼燕, 陈叶丹. 手术室护理干预在预防胃肠道手术患者切口感染的临床效果分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 26(5):1179-1180.
- [5] 孙国梅, 李兰香. 手术室综合护理干预对胃肠道手术切口感染的预防效果观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, 37(21):2729-2730.