

老年心衰合并肾功能不全患者血液净化联合精细化护理的效果分析

刘新慧

兰州石化总医院血液净化中心 730060

〔摘要〕目的：探讨老年心衰合并肾功能不全患者血液净化联合精细化护理的效果。方法：收集本院 2024 年 5 月至 2025 年 5 月期间接收的 106 例老年心衰合并肾功能不全患者案例，随机分为传统组与精细组，每组均为 53 例，传统组运用常规护理，精细组运用精细化护理，观察不同护理操作后患者治疗依从性与护理满意度情况。结果：精细组在治疗依从性为 96.23%，传统组为 81.13% ($p < 0.05$)；精细组在患者护理满意度为 96.23%，传统组为 77.36% ($p < 0.05$)。结论：老年心衰合并肾功能不全患者血液净化联合精细化护理，可以有助于提升患者治疗依从性与患者护理满意度，整体情况更好。

〔关键词〕老年心衰；肾功能不全；血液净化；精细化护理；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 07-125-02

对于老年心衰合并肾功能不全患者，血液净化联合精细化护理是一项涵盖治疗与照护全程的系统管理。其核心目标是通过科学规范的血液净化操作，以及全方位、个体化的精细护理干预，减轻心肾负担，提升患者舒适度与安全性。本文采集 106 例老年心衰合并肾功能不全患者案例，分析运用血液净化联合精细化护理的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2024 年 5 月至 2025 年 5 月期间接收的 106 例老年心衰合并肾功能不全患者案例，随机分为传统组与精细组，每组均为 53 例，传统组中，男：女=28：25；年龄从 60 岁至 79 岁，平均 (68.29 ± 4.71) 岁；精细组中，男：女=31：22；年龄从 60 岁至 78 岁，平均 (67.65 ± 5.95) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上，不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

传统组运用常规护理，精细组运用精细化护理，具体如下：在血液净化操作过程中，护士应严格按照规范进行血液透析、血液滤过或连续性肾脏替代治疗等方式的选择与实施。透析前，详细核查患者病情档案，评估心脏功能、血压水平和液体平衡状况，选取合适的透析模式和参数^[1]。体重变化、尿量和电解质情况需逐一核对，根据患者具体情况制定个体化透析处方。治疗期间，随时观察患者的神志、血压、心率、呼吸、氧饱和度等变化，及时发现循环过载、低血压或电解质紊乱等不良反应，为医生调整治疗方案提供第一手资料。在精细化护理执行中，护理团队需注重多个细节。具体操作包括：首先，妥善保护血管通路，对动静脉内瘘或中心静脉导管进行日常清洁、消毒和护理，预防感染和血栓形成；对导管插管部位应定期更换敷料和监查，如有红肿、渗血立即报告^[2]。其次，合理安排饮食，建议低盐低钾、适量优质蛋白、易消化膳食，定期评估营养状况，如有进食障碍可邀请营养师参与指导。针对老年患者，需注意补充足够水分，同时严格把控每日摄入总量，做好水肿及体液状态动态记录，防止肺水肿及心衰加重^[3]。此外，护理人员要关注患者心理变化和情绪状态。老年患者往往会因慢性疾病、长时间治疗

产生焦虑、沮丧甚至抑郁。护士应主动交流，倾听患者诉求，帮助树立战胜疾病的信心，如有必要可协助提供心理干预。术中及术后定期为患者进行肢体活动指导，防止血栓及压疮，还需协助患者调整体位，缓解长期卧床引起的不适。血液净化过程中，护理人员应密切观察患者是否出现透析反应，如休克、抽搐、失语等，及时与专业团队沟通，做好应急预案。在所有护理措施落实的基础上，护士要定期向患者进行健康宣教，如用药指导、家庭自我观察知识普及及并发症预警标志识别等，提升患者的自我管理能力和减少再入院风险。

1.3 评估标准

观察不同护理操作后患者治疗依从性与护理满意度情况。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 软件进行统计分析。对于计数型数据，以 $n(\%)$ 的方式表示，组间比较使用卡方检验。当 p 值小于 0.05 时，说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况

见表 1 所示，精细组在治疗依从性为 96.23%，传统组为 81.13% ($p < 0.05$)。

表 1 患者治疗依从性评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
精细组	53	34 (64.15)	17 (32.08)	2 (3.77)	96.23%
传统组	53	25 (47.17)	18 (33.96)	10 (18.87)	81.13%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，精细组在患者护理满意度为 96.23%，传统组为 77.36% ($p < 0.05$)。

表 2 患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
精细组	53	38 (71.70)	13 (24.53)	2 (3.77)	96.23%
传统组	53	24 (45.28)	17 (32.08)	12 (22.64)	77.36%

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 129 页)

数患者对自身疾病缺乏准确认知,故患病后存在严重不良情绪,对他人行为、态度更敏感,影响日常生活质量。标准化护理、人文关怀均是现代化护理,强调以患者为中心,在多种慢性病中应用^[6]。两种护理联合应用,可发挥协同效应,进一步调节慢性肾病患者综合患者的身心状态,满足患者的合理需求。

综上可知,慢性肾炎综合征联合实施标准化护理、人文关怀,效果显著。

[参考文献]

[1] SHI, JIAZHEN, XU, SHAOYAN, CHEN, JIANXIANG, et al. Clinical manifestations and outcomes in tubulointerstitial nephritis and uveitis syndrome: a case report and a systematic review in China[J]. International urology and nephrology, 2024, 56(4): 1415-1427.

[2] REGUSCI, ALESSIA, LAVA, SEBASTIANO A. G., MILANI, GREGORIO P., et al. Tubulointerstitial nephritis and uveitis syndrome: a systematic review[J]. Nephrology, dialysis, transplantation: official publication of the European Dialysis and Transplant Association - European Renal Association, 2022, 37(5): 876-886.

[3] 陈良英, 吴招女, 廖丹华. 研究睡眠护理联合心理干预对慢性肾炎患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(12): 2890-2893.

[4] 胡秀玲, 代现勇, 刘倩, 等. 微信支持下个案管理模式在慢性肾炎患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(11): 1418-1423.

[5] 孙美敏, 郭宝珠, 金玉杰. 循证护理干预对慢性肾炎患者的肾功能及自护能力的影响[J]. 生命科学仪器, 2022, 20(5): 后插 9.

[6] 杜娜, 冷璐璐, 利敏. 睡眠护理及心理干预对慢性肾炎患者睡眠质量的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2023, 10(13): 86-88, 92.

表 2 两组护理满意度比较 (n=35 例, n/%)

组别	很满意 (n)	较满意 (n)	不满意 (n)	护理满意度 (%)
观察组	21	13	1	97.14
对照组	14	14	7	80.00
χ^2 值				5.872
P 值				0.000

(上接第 125 页)

3 讨论

老年心衰合并肾功能不全患者接受血液净化联合精细化护理,可以显著提升治疗依从性和护理满意度,主要原因在于护理措施精细入微且重视患者需求。血液净化操作标准化,极大地降低治疗过程中的不适和风险,减轻心肾负担,使患者切身感受到疗效。精细化护理则贯穿患者整个住院周期,包括个体化饮食指导、体液与并发症动态监测、血管通路妥善管理以及心理支持等,既减少不良事件发生,又保障安全和舒适。护理团队通过主动沟通、耐心解释每一步流程,让患者获得理解与信任,打消疑虑,形成良好互动,进一步提高依从性。患者在获得真实关怀、身体症状缓解和心理安全时,对护理工作认可度自然提升,满意度增加。

总而言之,老年心衰合并肾功能不全患者血液净化联合精细化护理,可以有助于提升患者治疗依从性与患者护理满意度,整体情况更好。

[参考文献]

[1] 段秀梅, 崔伟, 马俊芳. 集成式血液净化治疗急性铊中毒 2 例患者护理体会[J]. 工业卫生与职业病, 2025, 51(04): 378-380.

[2] 张益凡, 伍月嫦. PDCA 循环在血液净化室医院感染管理中的应用效果研究[J]. 中国消毒学杂志, 2025, 42(07): 548-550.

[3] 李晶晶, 梁新蕊, 郁姣, 等. 基于血液净化专科护士视角的自体动静脉内瘘血栓预防知识需求的质性研究[J]. 医药前沿, 2025, 15(19): 13-16.

(上接第 126 页)

开通血管时出现心率降低的患者有 14 例, 出现血压降低的患者有 20 例, 均及时发现并处理, 所有患者均手术成功, 无死亡。

3 结论

急性心肌梗死患者病情严重, 在对患者进行手术治疗时, 手术过程中可能发生突发事件, 不仅会影响到治疗效果与手术成功率, 同时会造成极大的风险, 甚至会导致患者死亡, 通常临床上会采用介入手术对患者进行治疗, 效果显著。介入手术是临床上经常采用的方法, 为提高手术的成功率, 需要护士有效的配合, 因此护士要在对患者进行手术时, 护士必须要具备丰富的经验, 可以快速且准确的对病情变化进行确

认并即使进行处理, 同时护士必须可以娴熟且积极的配合医生的工作, 从而保证介入手术可以安全顺利的进行。除此之外, 手术前的准备工作与术后的护理工作也十分重要, 缺一不可。只有保证三个环节充分且有效的进行, 方可提高手术的成功率与效果。

[参考文献]

[1] 许红. 心导管室护士在急诊介入术中的护理配合[J]. 包头医学院学报, 2025, 41(03): 123-125.

[2] 张红岩, 白向荣. 心导管室护士急诊介入术中的素质要求与护理配合[J]. 医学信息, 2023(24): 305-305.

(上接第 127 页)

够节省患者的治疗费用, 减少患者的经济负担。并且患者患者满意度为 93.55%, 显著高于常规护理 (74.19%), 说明临床护理路径在膝关节镜手术患者护理中的应用效果较好, 非常值得进行临床推广。

[参考文献]

[1] 徐小梅. 膝关节护理标准建立对患者预后及服务质量的影 响[J]. 当代护士 (中旬刊), 2022(1): 45-46

[2] 王小藕, 姜稳妮. 人工全膝关节置换术的护理[J]. 世界最新医学信息文摘[J]. 中国医药导报, 2025, 12(2): 84-84