

延续性护理服务对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量的影响

何 英

昆山市第一人民医院 江苏 昆山 215300

【摘要】目的：探讨延续性护理服务对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量的影响。**方法：**选取2019年1月—2021年10月我院收治的120例慢性肾功能衰竭血液透析患者作为研究对象，随机分成两组。对照组采取常规护理，观察组采取延续性护理服务。对比两组的并发症发生率及患者生活质量。**结果：**观察组的尿路感染、呼吸道感染、血管通路感染和腹膜炎发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)；护理前，两组的情感职能、生理职能、总体健康、生理功能、生命活力、社会职能、躯体疼痛和心理健康评分无明显差异 ($P > 0.05$)，护理后，两组的以上评分均明显升高 ($P < 0.05$)，且观察组的各维度的评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论：**延续性护理服务对慢性肾功能衰竭血液透析患者有显著的效果。

【关键词】 延续性护理服务；慢性肾功能衰竭；生活质量；血液透析

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2096-1685(2021)51-80-02

血液透析利用透析器将机体中过多的水分以及代谢物清除，使血液得到净化，以维持酸碱和电解质平衡，延续患者生命。但在实际应用的过程中，常出现远期并发症和急性并发症，降低患者的生存质量，患者极易滋生不良情绪。如何降低并发症，减轻其不良情绪，实现最佳的治疗效果，是目前医护人员追求的一个重要目标^[1-2]。本研究探讨延续性护理服务对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量的影响，总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月—2021年10月我院收治的120例慢性肾功能衰竭血液透析患者作为研究对象，随机分为观察组和对照组。观察组60例，男34例，女26例；年龄25~85岁，平均年龄(55.92 ± 4.36)岁；血液透析时间0.4~5.3年，平均时间(2.57 ± 0.49)年。对照组60例，男35例，女25例；年龄25~85岁，平均(56.14 ± 5.32)岁；血液透析时间0.4~5.3年，平均时间(2.53 ± 0.52)年。两组的基线资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组接受常规护理。

1.2.2 观察组接受延续性护理 具体护理服务如下：

1.2.2.1 搭建针对血液透析患者的延续性护理平台 组建延续性护理服务小组，建立慢性肾功能衰竭血液透析患者的微信群。

1.2.2.2 强化健康宣教 慢性肾功能衰竭患者入组后给予强化健康宣教，讲解血透过程中的注意事项，血液透析治疗的具体原理，延续性护理服务的主要内容，坚持遵医和遵护治疗的重要性，延续性护理服务的途径（上门访视、微信平台以及回院访视

等）。

1.2.2.3 一对一地指导慢性肾功能衰竭患者居家注意事项（日常生活、运动和饮食等）明确每日蛋白、盐、脂质、碳水化合物和微量元素等的摄取量；按照其具体情况，制订饮食注意事项和生活注意事项。

1.2.2.4 用药指导 讲解血液透析的同时告知常规的用药方案，帮助患者了解药物的用法、种类、服用防范、用量、药物不良反应的预防方法和观察方法等。

1.2.2.5 预防并发症 假性动脉瘤以及动静脉内瘘闭塞属于常见的并发症，指导血液透析患者观察和预防的具体方法，且尽早采取措施进行预防。

1.3 观察指标

1.3.1 记录两组的心血管并发症、脑血管并发症、血管通路并发症和呼吸系统并发症发生率。

1.3.2 采取SF-36量表，包括情感职能、生理职能、总体健康、生理功能、生命活力、社会职能、躯体疼痛和心理健康8个项目，评分和生活质量呈正性相关^[3]。

1.4 统计学方法

采用SPSS 25.0软件处理数据，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，组间对比用t检验，组间率(%)比较用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组尿路感染、呼吸道感染、血管通路感染和腹膜炎发生率对比

观察组的尿路感染、呼吸道感染、血管通路感染和腹膜炎发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组尿路感染、呼吸道感染、血管通路感染和腹膜炎发生率对比 [n(%)]

组别	n	心血管并发症	脑血管并发症	血管通路并发症	呼吸系统并发症	发生率
对照组	60	2 (3.33)	4 (6.67)	2 (3.33)	1 (1.67)	9 (15.00)
观察组	60	1 (1.67)	1 (1.67)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (3.33) *

注：与对照组相比，* $P < 0.05$ 。

2.2 两组生活质量对比

护理后，两组的情感职能、生理职能、总体健康、生理功能、生命活力、社会职能、躯体疼痛和心理健康评分均明显升高 ($P < 0.05$)，且观察组各维度的评分明显高于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

3 讨论

血液透析是指将血液和透析液分置于透析器中，通过透析器

半透膜实现逆流交换，采取渗透压进行渗透和扩散治疗，以净化患者的血液，把体内的代谢物和多余液体排出体外，实现清洗的目的^[4-5]。在进行血液透析治疗期间，患者极易产生恶心呕吐、血管通路感染、肌肉痉挛和其他的急慢性并发症。上述并发症的发生，不但会严重影响透析的质量，而且患者透析血管内皮细胞的炎症反应会明显加重，血清炎症因子水平也会明显升高，患者的内皮细胞不断受到破坏，从而会形成恶性循环^[6-7]。血液透析

是一种创伤性的治疗方法,不但会损伤患者的身体,而且高额的费用也会加大患者的精神压力,滋生心理自卑,导致部分患者忽视自我管控,降低疗效^[8]。常规护理主要是组织患者开展透析治疗,护理人员主要将关注的重点放在患者并发症的预防和生命体征的检测中,而忽视患者的健康教育和心理需求,没有重视家属的作用,患者仅仅是被动地接受医疗服务。为了减少医疗纠纷,营造

护患和谐的新局面,必须采取有效的护理。延续性护理加强了血液透析患者居家康复期间的饮食和行为规范、病情监测,患者平时对疾病的疑虑和治疗期间的异常情况等均能及时得到有效的解答,可以增强血液透析患者对自身病情的认知程度,改善血液透析患者对医嘱护嘱的执行能力及理解能力^[9]。

表2 两组生活质量对比 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	n		情感职能	生理职能	总体健康	生理功能	生命活力	社会职能	躯体疼痛	心理健康
对照组	60	护理前	43.29 ± 10.17	43.15 ± 11.36	52.13 ± 10.46	45.19 ± 12.73	40.27 ± 10.83	57.34 ± 11.26	43.27 ± 12.39	55.29 ± 11.34
		护理后	52.74 ± 11.39 [#]	50.72 ± 12.44 [#]	63.14 ± 13.92 [#]	57.82 ± 11.34 [#]	49.28 ± 11.37 [#]	68.27 ± 13.45 [#]	59.24 ± 13.78 [#]	67.24 ± 13.89 [#]
观察组	60	护理前	44.63 ± 10.28	42.77 ± 10.85	52.29 ± 11.78	44.53 ± 12.64	40.62 ± 10.14	56.92 ± 12.38	43.65 ± 11.24	54.78 ± 12.46
		护理后	64.89 ± 13.25 ^{*#}	59.63 ± 14.27 ^{*#}	78.62 ± 15.14 ^{*#}	69.32 ± 13.45 ^{*#}	57.34 ± 12.36 ^{*#}	77.42 ± 14.56 ^{*#}	68.15 ± 14.27 ^{*#}	81.42 ± 14.25 ^{*#}

注:与对照组相比, * $P < 0.05$, 与护理前相比, [#] $P < 0.05$ 。

本研究发现,观察组的心血管并发症、脑血管并发症、血管通路并发症和呼吸系统并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$);表明延续性护理服务能减少并发症的发生。观察组的情感职能、生理职能、总体健康、生理功能、生命活力、社会职能、躯体疼痛和心理健康评分明显高于对照组 ($P < 0.05$),表明延续性护理服务能明显改善患者的生活质量。

综上所述,延续性护理服务对慢性肾功能衰竭血液透析患者有显著的效果。

参考文献

[1] 彭李,杨建兵.高通量血液透析对糖尿病肾病患者心功能及血清BNP, cTnI, CK-MB水平的影响[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(4):346-348.
 [2] 李书群,赵燕平,李园,等.心理护理干预对维持性尿毒症血液透析患者焦虑抑郁情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2017,44(3):553-555.
 [3] 蔡淑兰,于明忠,韩秀红,等.循证护理对尿毒症血液透析患者营养状况,心理及生活质量的影响[J].中国煤炭工业医学杂志,2018,21(1):104-107.

[4] 张颖君,薛贵方,杨玉洁,等.授权教育对维持性血液透析患者健康素养及自我管理能力的影 响[J].中国血液净化,2018,17(3):193-196.
 [5] 云扬,张晨,刘乃全,等.三醋酸纤维素膜与聚砜膜透析器在维持性血液透析患者的临床对照研究[J].中国血液净化,2018,17(8):523-528.
 [6] 李张红,李志开,张瑞瑞.不同活性维生素D治疗维持性血液透析患者慢性肾脏病矿物质和骨异常对比研究[J].陕西医学杂志,2017,46(5):656-658.
 [7] 赵茜芸,刘桂凌.老年维持性血液透析患者透析充分性与炎症反应,残余肾功能及营养的关系[J].中国老年学杂志,2018,38(8):1891-1893.
 [8] 陈万莉,李洁霞,黄雪芳,等.护理专案在降低血液透析病人动静脉内瘘血检发生率中的效果观察[J].全科护理,2020,18(17):2138-2141.
 [9] 陈景涛,马会镜,樊翠霞,等.以协同护理为核心理念的延续性护理对维持性血液透析患者自我管理行为及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(11):1709-1715.

(上接73页)

数据比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。在实验的过程中我们发现,无菌技术及导尿管的插管时间是尿路感染的主要原因,FTS作为一种新的治疗方式,目前已经逐渐在妇产科护理中得到应用,能够减少患者住院日及住院费用。

子宫肌瘤患者术后康复的主要表现就是术后早下床、早进食、术后的疼痛感较低,在数据的对比中,实施加速康复的观察组更加注意围术期的沟通,对于患者的心理需求能够及时反馈,做好患者的心理疏导工作,使患者负性情绪降低、疼痛敏感性降低。

综上所述,对腹腔镜下子宫肌瘤挖除患者实施快速康复护理,患者疼痛敏感度降低,对于护理人员的满意度提升,减少了患者住院天数和住院花费。

参考文献

[1] Liang Y, Rcn Y, Wan G, et al. Clinical evaluation of improved MyoSurc hysteroscopic tissue removal system for the resection of type submucosal myomas[J].Medicine(Baltimore),2017,96(50):e9363.
 [2] 王丹丹,杨清.腹腔镜子宫肌瘤剔除术的相关问题及其处理[J].

中国实用妇科与产科杂志,2015,31(5):399-402.
 [3] 周海燕,王维香,马卿莲,等.子宫动脉栓塞治疗子宫肌瘤的疗效及相关性探讨[J].中国妇幼健康研究,2018,29(7):917-920.
 [4] 何凌霄,宁宁,王雅琴,等我国快速康复外科临床研究的文献计量学分析[J].医学研究生学报,2014,8:895-896.
 [5] Kotra T, Shibata T, Kato H, et al. Twin pregnancy in a 51-year-old woman who underwent autologous cryopreservation at the age of 36 years; case report[J].Reprod Med Biol,2016,15(3):187-189.
 [6] 肖淑,尤共平,欧海蔚,等.腹腔镜与开腹子宫肌瘤剔除术患者围手术期相关变化的研究[J].中国妇幼健康研究,2016,27(3):370-372.
 [7] Zhang Y, Cu X, Meng Y, et al. Analysis of the effect of laparoscopy and hysteroscopy on ovarian function,immune function and quality of sexual life of patients with hysteromyoma at different ages[J].Oncol Lett,2018,15(3):2929-2934.