

终末期糖尿病肾病血液透析的临床护理观察

龚卓群

(六安市中医院 肾病一科)

摘要:目的 探究终末期糖尿病肾病血液透析患者临床护理的效果。方法 选择 2018 年 12 月至 2020 年 12 月本院血透中心接收终末期糖尿病肾病血液透析患者 60 例作为研究对象,使用数字表法随机分组,可分对照组和观察组,每组各 30 例。对照组采取常规护理,观察组采取临床针对性护理。比较两组患者透析期间并发症发生率以及护理前后心理情绪状态。结果 观察组患者营养不良、炎症、低血压、心律失常发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)。观察组患者护理后焦虑、抑郁得分均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 临床护理可改善终末期糖尿病肾病血液透析患者心理状态,减少并发症发生。

关键词: 终末期糖尿病肾病; 血液透析; 临床护理; 心理情绪

前言: 肾病是糖尿病患者常见并发症,若未能及时诊治,极易导致肾脏功能衰竭,危及生命安全。血液透析是终末期肾脏疾病首选治疗方法,但血液透析治疗也存在疗程长、风险高等问题,需辅以良好的护理干预^[1]。本文即选择终末期糖尿病肾病血液透析患者 60 例作为研究对象,探究临床护理的应用效果,见下文。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2018 年 12 月至 2020 年 12 月本院血透中心接收终末期糖尿病肾病血液透析患者 60 例作为研究对象,使用数字表法随机分组,可分对照组和观察组,每组各 30 例。对照组中,男患者 18 例、女患者 12 例,年龄 55~78 岁,平均年龄 (67.24 ± 4.36); 糖尿病病程 3~8 年,平均病程 (5.57 ± 1.36) 年。观察组中,男患者 17 例、女患者 13 例,年龄 53~80 岁,平均年龄 (67.26 ± 4.35); 糖尿病病程 3~9 年,平均病程 (5.60 ± 1.35) 年。两组患者资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。且医院伦理委员会批准研究,患者及家属知情同意。

1.2 方法

对照组采取常规护理,即协助患者完整透析治疗,做好患者透析导管的护理,给予口头健康教育等。观察组采取临床针对性护理,具体:①心理护理:护理人员因积极主动与患者进行沟通,通过患者言语、神色、行为等方式了解其心理状态,及时疏导患者心中的负性情绪,并通过通俗易懂的语言和方法为患者详细讲解血透治疗相关信息,提高患者的疾病认知,减少恐惧心理,从而稳定情绪,积极、乐观面对治疗。②饮食护理:血透治疗极易导致患者营养不良,故而护理人员需针对患者个人饮食习惯制定个体化的饮食计划表,叮嘱患者及家属严格遵照表中指导饮食,如多喝水、忌烟酒、控制热量和糖类摄入、控制蛋白质等。③并发症护理:因疾病和治疗双重因素影响,患者体质多较弱,容易出现各种并发症,故而也需予以针对性的护理措施,如炎症护理,护理人员需指导患者做好皮肤清洁工作,避免皮肤感染,并合理应用抗生素。

1.3 观察指标

(1) 比较两组患者透析期间并发症发生率。并发症包括营养不良、炎症、低血压、心律失常四类。

(2) 比较两组患者护理前后心理情绪状态。使用焦虑自评量表、抑郁自评量表,量表总分均为 80 分,以 53 分为焦虑、抑郁界线,得分越高,患者焦虑、抑郁情绪越严重^[2]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验; 计数资料以 [例(%)] 表示,采取 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者透析期间并发症发生率比较

观察组患者透析期间营养不良、炎症、低血压、心律失常四项并发症发生率均低于对照组 ($P < 0.05$); 见表 1。

2.2 两组患者护理前后心理情绪状态比较

两组患者护理前心理情绪得分比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组患者护理后焦虑、抑郁得分均低于对照组

($P < 0.05$); 见表 2。

表 1 透析期间并发症发生率比较[n (%)]

组别	营养不良	炎症	低血压	心律失常
对照组 (n=30)	5 (20.00)	8 (26.67)	4 (13.33)	4 (13.33)
观察组 (n=30)	0 (0.00)	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2	5.4545	6.4052	4.2857	4.2857
P	0.0195	0.0114	0.0384	0.0384

表 2 护理前后心理情绪状态比较($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	焦虑		抑郁	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	55.68 ± 5.42	50.16 ± 4.36	57.16 ± 4.85	52.18 ± 5.03
观察组 (n=30)	55.70 ± 5.36	42.84 ± 4.28	57.18 ± 4.82	44.28 ± 4.86
T	0.0144	6.5623	0.0160	6.1865
P	0.9886	0.0000	0.9873	0.0000

3. 讨论

当人体长期处于高血糖状态时,可引起肾脏内部微血管病变,导致肾小球硬化,从而引起糖尿病肾病,若未能及时诊治,肾病可进一步发展,最终引起肾功能衰竭^[3-4]。

血液透析治疗是临床常见的一种肾脏替代疗法,被广泛应用于各种终末期肾脏疾病患者治疗工作中。但血液透析并不能识别人体血液中的有益成分,故而血液透析治疗患者机体抵抗力、免疫力较弱,营养不良状况也较为普遍,一定程度上提升了并发症发生几率,降低治疗效果,需予以有效的护理干预。

本文中,观察组患者并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$),由此可见,在终末期糖尿病肾病血液透析治疗期间应用临床针对性护理干预可减少并发症发生。这可能是因为该护理方案重视患者并发症的预防,如通过皮肤清洁预防皮肤感染。

而观察组患者护理后焦虑、抑郁得分均低于对照组 ($P < 0.05$),则表明了临床针对性护理干预对患者心理情绪的改善效果。通过临床的针对性护理干预,护理人员可充分了解患者心理情绪变化,予以及时的疏导,并通过高效的健康教育增强患者信心,从而降低患者焦虑、抑郁得分。

综上所述,对终末期糖尿病肾病血液透析患者应用临床针对性的护理干预效果显著,值得推广。

参考文献:

- [1]杨洁. 终末期糖尿病肾病血液透析患者细节护理管理分析[J]. 河北北方学院学报(自然科学版). 2018,34(8):25-27.
- [2]莫宏. 血液透析治疗终末期糖尿病肾病的护理分析[J]. 中国保健营养. 2020,30(4):202.
- [3]林听婷. 细节护理在终末期糖尿病肾病血液透析治疗中的应用效果[J]. 糖尿病新世界. 2021,24(2):110-112,116.
- [4]王玉莲. 终末期糖尿病肾病血液透析的临床特点及护理体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志. 2019,7(16):99.