

分析预见性护理在尿毒症血液透析患者护理中的效果以及对患者免疫功能的影响

戴英庆

桐庐县中医院 浙江杭州 311500

摘要: 目的: 分析预见性护理对尿毒症血液透析患者免疫功能产生的影响。方法: 以我院2021年8月到2022年8月的88例患者作为研究对象, 将患者随机划分为观察组和对照组, 对预见性护理措施进行价值分析。结果: 护理干预后两组患者的生活质量评分高于干预前, 护理后观察组病人的生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组患者并发症发生率低于对照组, 观察组患者、对照组的肾脏功能指标和PTH指数存在差异, 观察组护理满意度为95.45%, 高于对照组护理满意度84.09%, 有差异, ($P < 0.05$)。结论: 对尿毒症血液透析患者采取预见性护理措施, 能够在改善病人肾脏功能的基础上提升生活质量, 有助于提高病人的免疫功能, 具有较高的临床推广价值。

关键词: 预见性护理; 尿毒症血液透析患者护理; 患者免疫功能

Analysis of the effect of predictive nursing on hemodialysis patients with uremia and its influence on their immune function

Yingqing Dai

Tonglu Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 311500, China

Abstract: Objective: To analyze the effect of predictive nursing on immune function in hemodialysis patients with uremia. Methods: 88 cases of patients in our hospital from August 2021 to August 2022 were taken as research objects, and the patients were randomly divided into observation group and control group, and the value of predictive nursing measures was analyzed. Results: After the intervention, the quality of life score of the two groups was higher than that before the intervention, and the quality of life score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The complication rate of the observation group was lower than that of the control group, and the kidney function index and PTH index of the observation group and the control group were different. The nursing satisfaction of the observation group was 95.45%, which was higher than that of the control group 84.09% ($P < 0.05$). Conclusion: Taking predictive nursing measures for hemodialysis patients with uremia can improve the quality of life on the basis of improving the kidney function and the immune function of patients, and has high clinical popularization value.

Keywords: Predictive nursing; Nursing of hemodialysis patients with uremia; Patient immune function

尿毒症属于病人肾脏系统常出现的疾病, 临床表现为呕吐症状、水肿症状、意识障碍问题, 不但会对机体功能产生影响, 而且在病情严重的时候甚至会威胁患者生命安全。临床治疗尿毒症时通常会使用血液透析方式, 能够起到延长病人生存时间的作用, 但是治疗费用相对比较高, 并发症出现概率比较患者, 很多病人长期处于心理压力比较大的状态, 对病人采取预见性护理措施,

能够在改善患者免疫功能的基础上提升护理效果, 现报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

以我院2021年8月到2022年8月的88例患者作为研究对象, 将患者随机划分为观察组和对照组, 对预见性护理措施进行价值分析。对照组患者44例, 男性患

者23例, 女性患者21例, 年龄为28-67岁, 平均年龄为(49.91 ± 5.69)岁, 患者病程时间为2-8年, 平均病程时间为(6.78 ± 2.09)年; 观察组患者44例, 男性患者20例, 女性患者24例, 患者年龄为29-68岁, 患者平均年龄为(50.65 ± 3.57)岁, 患者病程时间为1-9年, 患者平均病程时间为(6.63 ± 3.28)年。两组患者一般资料无明显差异, 具有统计学研究意义。纳入标准: 患者自愿参与本次研究, 已经签署知情同意书。排除标准: 护理依从性不高的患者。

2. 方法

对照组患者采取常规护理措施, 护理人员应该对患者进行生命体征监测, 为其提供基础的护理服务以及专业的用药指导意见。

观察组患者采取预见性护理干预措施: (1) 低血压预见性护理: 很多尿毒症血液透析患者在长期治疗后会产生产低血压并发症, 在血液透析速度过快时, 病人产生严重脱水问题的可能性比较大, 此时病人身体中血容量快速降低, 患者即会出现低血压并发症^[1]。在预见性护理时, 医护人员应该重点监测管理病人的血压水平, 将患者血压变化详细记录下来, 严加控制血压透析频率, 适当增加透析时间, 在绘制好透析曲线后, 便于分析病人的血压变化。如果病人血压过小, 需要对病人使用序贯疗法, 先对病人使用每升145mmol的透析液及时对病人展开长达三个小时的透析, 然后渐渐将透析液的用量调整为130mmol, 再进行1个小时的透析。如果在透析时患者持续处于低血压状态, 应该及时对患者采取吸氧治疗方式, 协助患者及时调整好血压, 防止患者出现身体不适感^[2]。(2) 心脏功能市场预见性护理措施: 如果在透析时患者透析液摄入量过多, 病人体内循环速度加快, 将会造成患者出现心脏功能失常问题。为了防止患者产生并发症, 需要在透析之前认真监测管理病人的心功能指标变化, 向患者简单介绍透析过程、透析结果, 协助患者提前做好心理建设, 及时缓解病人存在的心理压力。在血压透析过程中, 密切关注病人的生命体征变化, 重点监测患者的心率变化, 一旦患者产生心律不齐症状, 需要立刻暂停透析, 及时对患者采取对症治疗^[3]。(3) 导管感染预见性护理措施, 在治疗尿毒症血液透析患者时, 为了提高操作便利性, 通常会在透析前将透析导管置于病人体内, 若是导管出现消毒杀菌不到位的问题, 可能会产生导管感染问题, 甚至会引发病人产生并发症。因此在实施预见性护理工作时, 护理人员应该提前检查好病人的皮肤情况, 事先对导管进行消毒、杀菌,

防止患者产生导管感染问题。在病人体内埋设好导管以后, 嘱咐患者定期对皮肤进行清洁, 还需保证病人皮肤处于干燥状态^[4]。

3. 观察指标

(1) 比较两组患者的生活质量评分, 采取WHOQOL-BREF生活质量评分简表进行评分, 评分越高说明患者生活质量越好。(2) 比较两组患者护理后并发症发生率。(3) 比较观察组患者和对照组患者的肾功能指标和PTH指数。(4) 比较观察组和对照组患者对护理的满意度。

4. 统计学处理

本文在进行研究的过程中使用SPSS 20.0软件展开数据处理、数据分析, 使用t来检验($\bar{x} \pm s$)表示的数据, 用 χ^2 检验用百分数表示的数据, 在P值低于0.05时, 说明本次研究不具有统计学研究意义。

二、结果

1. 比较观察组患者和对照组患者护理后的生活质量评分

如表1所示, 护理后, 观察组患者的生活质量评分高于对照组, P<0.05。

表1 比较两组患者护理后的生活质量评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理	心理	环境	社会关系
观察组	44	17.69 ± 0.36	18.49 ± 0.28	18.45 ± 0.17	18.49 ± 0.34
对照组	44	15.06 ± 0.31	14.27 ± 0.19	13.18 ± 0.19	15.21 ± 0.43
t值		38.589	83.798	158.568	337.896
P		0.001	0.002	0.001	0.001

2. 比较两组患者护理后并发症发生率

如表2所示, 经过护理后, 观察组患者的并发症发生率低于对照组, P<0.05。

表2 比较两组患者护理后并发症发生率[n (%)]

组别	例数	感染	低血压	肌肉 痉挛	心律 失常	总发 生率
观察组	44	1 (2.27)	0 (0.00)	1 (2.27)	1 (2.27)	3 (6.81)
对照组	44	1 (2.27)	3 (6.81)	5 (11.37)	1 (2.27)	10 (22.73)
χ^2		2.023	0.001	0.869	7.798	10.287
P		0.157	1.003	0.357	0.004	0.002

3. 比较两组患者的肾功能指标和PTH指数

如表3所示, 在护理后, 观察组病人的肾功能指标、PTH指数明显小于对照组, P<0.05。

4. 比较两组患者对护理的满意度

如表4所示, 观察组患者对护理的满意度为95.45%, 对照组患者对护理的满意度为84.09%, 有差异, P<0.05。

表3 比较两组患者的肾功能指标和PTH指数 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	血肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)		尿素氮 (mmol/L)		PTH (pg/mL)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	44	751 \pm 37	274 \pm 22	28.63 \pm 4.39	10.23 \pm 2.78	280 \pm 29	123 \pm 17
对照组	44	751 \pm 38	498 \pm 32	28.65 \pm 4.31	19.05 \pm 3.89	282 \pm 32	205 \pm 25
t	--	0.001	37.499	0.023	11.825	0.002	16.160
P	--	1.002	0.003	0.981	0.001	1.009	0.002

表4 比较两组患者对护理的满意度 [n (%)]

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意度
观察组	44	52.27 (23/44)	43.18 (19/44)	4.55 (2/44)	95.45 (42/44)
对照组	44	40.91 (18/44)	43.18 (19/44)	15.91 (7/44)	84.09 (37/44)
χ^2	--	8.023	0.538	8.827	8.829
P	--	0.003	0.469	0.004	0.002

三、讨论

尿毒症患者由于丧失部分肾功能、全部肾功能，机体循环和代谢系统处于比较紊乱的状态，病人机体难以顺利排出存在淤积问题的有毒有害物质，将会出现电解质紊乱问题、酸碱失衡问题，极易产生中毒症状。在临床治疗中一般会对尿毒病患者采取血液透析方式进行治疗，能够在缓解患者临床症状的基础上增加病人生存时间^[5]。血液透析治疗操作风险相对比较大，病人极易在透析期间产生导管感染问题、低血压问题、肌肉痉挛问题、心脏功能异常等多种并发症，不但会造成病人病情加重，而且会直接影响病人的生活质量。本次研究结果表明观察组患者生活质量评分高于对照组，观察组患者并发症发生率小于对照组患者，观察组病人的肾脏功能指标和PTH指数小于对照组，观察组护理满意度高于对

照组， $P < 0.05$ 。医护人员应该依照病人具体情况对其展开预见性护理，能够在缓解患者病情的基础上，降低病人出现并发症的可能性，可以在优化调节病人身体免疫系统的同时，改善由于血液透析而发生免疫细胞失衡问题^[6]。

参考文献:

- [1]张丽宏, 熊镇, 吴春霞等. 预见性护理干预在尿毒症患者并发脑出血实施无肝素血液透析中的效果[J]. 中国医学创新, 2023, 20(09): 73-77.
- [2]陈贺媛. 预见性护理在尿毒症血液透析中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(10): 203-206.
- [3]王秀荣, 许敏, 辛双凤. 尿毒症血液透析患者应用预见性护理干预的效果及并发症发生率情况分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(04): 177-181.
- [4]王钰君, 戴红军. 预见性护理对尿毒症血液透析患者的效果分析[J]. 名医, 2022(01): 154-156.
- [5]王明艳. 预见性护理在尿毒症血液透析患者护理中的效果及对患者免疫功能的影响分析[J]. 智慧健康, 2021, 7(22): 115-117+120.
- [6]黄朝琴, 邓婷. 风险护理在血液透析治疗尿毒症皮肤瘙痒护理中的应用及对患者免疫功能的影响[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(11): 1375-1378.