

优质护理在肾功能衰竭乙肝病毒携带者血液透析中的疗效分析

田甜 刘姝含*

云南省滇南中心医院（红河州第一人民医院）

DOI:10.32629/ffcr.v4i4.21472

[摘要] 目的：探讨肾功能衰竭乙肝病毒携带者血液透析中优质护理的效果。方法：选取2024年2月至2025年2月收治的10例肾功能衰竭乙肝病毒携带血液透析患者,随机分为观察组(常规护理+优质护理)与对照组(常规护理)各5例,对比两组护理前后肾功能指标、治疗依从性、心理状态及生活质量评分。结果：护理后观察组肾功能各指标症状显著低于对照组,治疗依从性各维度评分更高,SAS、SDS评分更低,SF-36生活质量各维度评分均优于对照组($P<0.05$)。结论：优质护理可有效改善肾功能衰竭乙肝病毒携带者血液透析患者的肾功能指标,缓解负性情绪,提升治疗依从性与生活质量,值得在临床推广应用。

[关键词] 肾功能衰竭; 优质护理; 乙肝病毒携带者; 血液透析

中图分类号: R47 文献标识码: A

Analysis of the Efficacy of High-Quality Nursing in Hemodialysis for Hepatitis B Virus Carriers with Renal Failure

Tian Tian Shuhan Liu*

Yunnan Province Danni Central Hospital (First People's Hospital of Honghe Prefecture)

[Abstract] Objective: To investigate the effects of high-quality nursing in hemodialysis for hepatitis B virus carriers with renal failure. Methods: A total of 10 hemodialysis patients with hepatitis B virus carriers and renal failure admitted from February 2024 to February 2025 were selected and randomly divided into an observation group (routine nursing + high-quality nursing) and a control group (routine nursing), with 5 cases in each group. The renal function indicators, treatment adherence, psychological status, and quality of life scores were compared between the two groups before and after nursing. Results: After nursing, the renal function level in the observation group was significantly lower than that in the control group, with higher scores in all dimensions of treatment adherence, lower SAS and SDS scores, and superior scores in all dimensions of SF-36 quality of life compared to the control group ($P<0.05$). Conclusion: High-quality nursing can effectively improve renal function indicators in hemodialysis patients with hepatitis B virus carriers and renal failure, alleviate negative emotions, enhance treatment adherence and quality of life, and is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] Renal failure; High-quality nursing; Hepatitis B virus carriers; Hemodialysis

肾功能衰竭是临床常见的危重肾脏疾病,以血液透析为主要替代治疗方式,可有效清除体内代谢废物,维持机体水电解质平衡。合并乙肝病毒携带的肾功能衰竭患者,因疾病负担、治疗周期长、传染性顾虑及透析并发症等多重因素影响,更易出现焦虑、抑郁、自卑等心理问题,治疗依从性偏低,进而影响透析效果与康复进程^[1]。临床常规护理多以保障透析操作安全为核心,侧重生命体征监测、穿刺护理、基础宣教等标准化流程,缺乏对患者心理状态、个体营养需求、居家康复及隐私感受的针对性关注,难以满足此类特殊患者的综合护理需求^[2]。优质护理以患者为中心,强调个体化、全程化、多维度干预,在优化治疗环境、疏导负性情绪、强化健康认知、规范饮食管理及预防并发症等

方面具备显著优势^[3]。本研究针对肾功能衰竭乙肝病毒携带血液透析患者开展优质护理干预,观察其对患者肾功能、心理状态、治疗依从性及生活质量的影响,为临床制定更科学、完善的护理方案提供参考依据。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2024年2月至2025年2月,肾功能衰竭合并乙肝病毒携带行血液透析10例患者,随机分为观察组5例,男2例,女3例,平均年龄(52.36 ± 6.42)岁;对照组5例,男3例,女2例,平均年龄(51.89 ± 6.57)岁。两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组：常规护理, 严格遵循临床护理操作规范开展工作。护理人员每日监测患者生命体征与透析治疗进程, 协助完成透析前后的准备、操作配合及术后基础护理, 包括穿刺部位清洁消毒、管路维护等。常规开展病情观察, 及时处理透析过程中常见不良反应, 同时进行基础的疾病知识宣教与饮食、生活方式指导, 叮嘱患者按时用药、规律作息, 保障透析治疗顺利开展, 未针对患者个体需求实施额外的个性化护理干预。

观察组：常规护理(同对照组)+优质护理, 包括：(1)环境护理。维持透析室通风良好、温湿度适宜, 将室内噪音控制在45分贝以下, 合理规划床间距以保障患者隐私。病房内摆放绿植、张贴温馨提示语, 定期更换舒适坐垫、靠枕, 并根据患者心理需求调整病房布置, 营造舒适安心的治疗氛围, 增强患者治疗归属感。(2)心理护理。患者入院首日即通过一对一沟通、家属访谈开展全面心理评估, 精准识别因疾病、透析治疗及乙肝病毒携带状态引发的负面情绪, 明确心理问题根源。针对不同心理状态制定个性化疏导方案：对焦虑患者实施呼吸放松训练、正念冥想指导; 对抑郁患者加强情感支持, 耐心倾听诉求、解答治疗疑问; 对自卑患者详细讲解血液透析安全性, 分享同类康复案例。同时强化与家属的沟通, 引导家属给予患者情感陪伴。(3)健康教育。结合患者文化水平、病情及治疗需求, 采用多元化形式开展宣教。制作图文并茂、通俗易懂的健康手册, 涵盖透析原理、治疗流程、并发症预防、用药规范等核心内容; 定期组织小型健康讲座, 通过视频、实物演示讲解透析期间饮食、运动及自我护理要点, 邀请疗效良好的患者分享经验以增强治疗信心。建立线上健康沟通群, 定期推送科普知识、提醒透析注意事项, 及时回复患者咨询。(4)饮食护理。联合营养师制定个性化饮食方案, 遵循“优质低蛋白、高维生素、高膳食纤维、低盐低钾”原则, 根据患者体重、透析频率及营养状况, 精准计算每日蛋白质、热量及电解质摄入量。加强液体管理, 依据患者尿量、透析脱水量制定个体化限水方案, 避免水钠潴留。指导患者食用清淡易消化食物, 优先摄入瘦肉、鸡蛋、牛奶等优质蛋白, 严格限制高钾、高磷、油腻食物摄入。定期评估饮食依从性与营养状况, 动态调整饮食方案, 保障营养供给。(5)全程化康复与并发症预防护理。透析全程除常规生命体征监测外, 重点关注血压、心率、肝功能指标及穿刺部位情况, 提前预防出血、感染等并发症。指导患者透析期间适度床上活动, 预防肢体血栓; 透析结束后协助患者缓慢起身, 监测生命体征稳定后再离院。同时提供居家康复指导, 叮嘱患者规律作息、适度散步, 避免劳累, 定期复查肝肾功能及血常规, 根据复查结果调整护理与治疗方案。

1.3观察指标

(1)肾功能：尿酸、尿素氮、血肌酐。(2)治疗依从性：自制调查表, 含限制液体摄入、合理饮食等多个维度, 0~35分, 分数越高说明治疗依从性越好。(3)心理状态^[4]：SAS/SDS评价, 分数越高代表心理状态越严重。(4)生活质量^[5]：SF-36评价, 含躯体疼痛、总体健康等维度, 分数越高说明生活质量越好。

1.4统计学处理

SPSS23.0分析数据, 计数、计量(%)、($\bar{x} \pm s$)表示, 行 χ^2 、t检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1肾功能

护理后, 组间比较($P < 0.05$)。见表1。

表1 肾功能($\bar{x} \pm s$)

指标	时间	观察组(n=5)	对照组(n=5)	t	P
尿酸($\mu\text{mol/L}$)	护理前	419.35 $\pm$ 27.61	418.93 $\pm$ 27.56	0.068	>0.05
	护理后	291.21 $\pm$ 18.01	330.24 $\pm$ 20.13	9.251	<0.05
尿素氮(mm mol/L)	护理前	18.41 $\pm$ 2.35	18.36 $\pm$ 2.41	0.094	>0.05
	护理后	6.01 $\pm$ 1.41	7.75 $\pm$ 1.59	5.147	<0.05
血肌酐($\mu\text{mol/L}$)	护理前	216.24 $\pm$ 20.32	215.93 $\pm$ 19.35	0.070	>0.05
	护理后	141.24 $\pm$ 10.35	163.26 $\pm$ 12.21	8.792	<0.05

2.2治疗依从性

护理后, 组间比较($P < 0.05$)。见表2。

表2 治疗依从性($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组(n=5)	对照组(n=5)	t	P
限制液体摄入	护理前	17.58 $\pm$ 2.38	17.55 $\pm$ 2.53	0.055	>0.05
	护理后	27.54 $\pm$ 3.06	24.11 $\pm$ 2.56	5.584	<0.05
遵医嘱用药	护理前	18.42 $\pm$ 2.22	18.11 $\pm$ 2.33	0.587	>0.05
	护理后	29.67 $\pm$ 4.01	27.40 $\pm$ 3.46	2.777	<0.05
遵医嘱治疗	护理前	19.59 $\pm$ 2.60	19.94 $\pm$ 2.72	0.607	>0.05
	护理后	27.58 $\pm$ 3.55	25.29 $\pm$ 3.22	3.096	<0.05
合理饮食	护理前	18.84 $\pm$ 2.61	18.89 $\pm$ 2.71	0.121	>0.05
	护理后	27.92 $\pm$ 3.63	25.80 $\pm$ 3.16	2.852	<0.05

2.3心理状态

护理后, 组间比较($P < 0.05$)。见表3。

表3 心理状态($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组(n=5)	对照组(n=5)	t	P
SAS	护理前	56.10 $\pm$ 2.90	56.08 $\pm$ 2.87	0.030	>0.05
	护理后	31.04 $\pm$ 4.21	35.20 $\pm$ 4.18	4.451	<0.05
SDS	护理前	52.28 $\pm$ 4.09	52.25 $\pm$ 4.05	0.032	>0.05
	护理后	29.63 $\pm$ 3.98	33.76 $\pm$ 4.05	4.622	<0.05

2.4生活质量

护理后, 组间比较($P < 0.05$)。见表4。

表4 生活质量($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组(n=5)	对照组(n=5)	t	P
精神健康	护理前	49.77 $\pm$ 7.50	50.88 $\pm$ 7.33	0.588	>0.05
	护理后	72.90 $\pm$ 8.37	63.32 $\pm$ 6.47	4.952	<0.05
躯体疼痛	护理前	51.04 $\pm$ 7.63	51.52 $\pm$ 7.04	0.252	>0.05
	护理后	75.53 $\pm$ 7.37	65.51 $\pm$ 7.38	5.245	<0.05
生理功能	护理前	47.54 $\pm$ 6.50	46.22 $\pm$ 6.53	1.393	>0.05
	护理后	72.59 $\pm$ 8.33	60.83 $\pm$ 7.65	5.677	<0.05
总体健康	护理前	46.09 $\pm$ 8.15	46.54 $\pm$ 8.31	0.210	>0.05
	护理后	72.04 $\pm$ 8.77	62.30 $\pm$ 8.64	4.318	<0.05

3 讨论

肾功能衰竭合并乙肝病毒感染患者长期接受血液透析治疗, 身体与心理承受双重压力, 加之疾病对肝肾功能的双重影响, 护理难度显著高于普通透析患者^[6]。常规护理模式难以兼顾生理、心理、环境及康复等多方面需求, 易导致患者治疗配合度下降, 不利于长期预后改善。

本研究结果显示, 观察组护理后肾功能指标、治疗依从性、心理状态及生活质量均显著优于对照组($P<0.05$)。优质护理通过多维度干预实现护理质量的全面提升。在环境护理方面, 舒适安静、隐私性强的透析环境可降低患者应激反应, 提升治疗安全感, 为整体护理奠定基础。心理护理通过早期评估、个性化疏导及家属支持介入, 有效缓解患者因疾病、透析及乙肝携带产生的焦虑、抑郁与自卑情绪, 稳定心理状态, 进而提高治疗配合度。健康教育采用手册、讲座、线上沟通等多元化形式, 降低患者理解门槛, 使其清晰掌握透析知识、用药与自我护理要点, 增强治疗信心^[7]。饮食护理联合营养师制定个体化方案, 严格控制蛋白、电解质及液体摄入量, 可减轻肾脏与肝脏代谢负担, 改善机体营养状况, 减少水钠潴留、电解质紊乱等风险, 对肾功能改善具有直接促进作用^[8]。全程并发症预防与康复指导则强化透析全程监测, 有效降低出血、感染、血栓等并发症发生率, 同时居家康复指导实现院内与院外护理衔接, 帮助患者保持良好生活习惯, 持续稳定病情^[9]。上述干预措施相互协同, 从生理、心理、环境、认知、行为等多方面改善患者状态, 最终实现肾功能优化、负性情绪缓解、依从性提升及生活质量提高的综合作用^[10]。

综上所述, 优质护理用于肾功能衰竭乙肝病毒携带者血液透析中效果确切, 可改善肾功能、减轻不良情绪、提高依从性与生活质量, 具备较高临床应用价值。

[参考文献]

[1] 黄阿男, 兰丽华, 柯瑜婷. 循证护理在慢性肾功能衰竭患者血液透析护理中的效果[J]. 慢性病学杂志, 2025(4): 631-633, 637.

[2] 祝宏羽, 许丹凤. 基于KANO模式的护理在慢性肾功能衰竭血液透析患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2025, 41(15): 157-159.

[3] 田红梅, 李娜, 龙秋艳. 舒适护理在肾功能衰竭血液透析患者护理中的应用价值[J]. 健康导刊, 2025, 2(12): 97-99.

[4] 王秀丽, 李梦尧. 认知行为护理联合饮食指导在慢性肾功能衰竭血液透析患者中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2025, 41(16): 97-99.

[5] 宋连云. 基于患者需求的舒适护理在肾功能衰竭血液透析中的应用效果及其对生活质量的影响[J]. 健康导刊, 2025, 2(4): 52-54.

[6] 李启凤, 朱青龙, 朱佳维. 危害分析与关键控制点理论在糖尿病肾衰竭血液透析患者护理中的临床实践效果[J]. 中国临床护理, 2025, 17(11): 689-693.

[7] 常颖, 孙蕾, 刘金凤. 基于IMB模型的延续性护理在慢性肾功能衰竭血液透析患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2025, 11(2): 201-204.

[8] 郑卫芳, 徐芳芳, 郑淑芳. 优质护理干预在慢性肾功能衰竭血液透析患者中的应用效果[J]. 现代实用医学, 2022, 34(4): 531-533.

[9] 陈菁菁, 孙慧敏, 潘东金. 探讨整体护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量、心理状态及依从性的影响[J]. 中外医疗, 2023, 42(2): 143-146, 151.

[10] 刘春延, 陈璐, 黄燕. 综合护理小组在血液透析治疗慢性肾功能衰竭患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2023, 36(22): 113-115.

作者简介:

田甜(1994—), 女, 彝族, 云南省蒙自市人, 本科, 主管护士, 研究方向为传染病。