

个性化护理在血液透析护理中的应用研究

何姝昱

南充市嘉陵区人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18791

[摘要] 目的：本研究旨在探究对血液透析患者实施个性化护理的应用效果。方法：选取2024年3月—2025年3月期间在本院接受血液透析的患者80例作为研究对象，以数字表随机排序划分对照组（40例，常规护理）与观察组（40例，个性化护理）。对比两组患者依从性（Morisky依从量表）、健康行为（HPLP-II）、心理状态（SAS、SDS评分）、满意度（护理质量、护理人员专业性、对护理行为接受度）以及生活质量。结果：观察组患者依从性、健康行为、心理状态、满意度以及生活质量均优于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：个性化护理可以有效提高血液透析患者的依从性，改善其心理状态，提高满意度以及生活质量。

[关键词] 个性化护理；血液透析；应用效果

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Research on the Application of Personalized Nursing in Hemodialysis Nursing

Shuyu He

Jialing District People's Hospital

Abstract: Objective: Exploring the effect of personalized nursing on hemodialysis. Method: Eighty patients who underwent hemodialysis in our hospital from March 2024 to March 2025 were randomly divided into a control group (40 cases, receiving routine care) and an observation group (40 cases, receiving personalized care). Compare the nursing effects of two groups. Result: The nursing effect of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Personalized care can effectively improve the treatment effectiveness of hemodialysis patients.

Keywords: Personalized care; Hemodialysis; Application effect

引言

血液透析是利用扩散和对流的原理，将体内多余的代谢废物排出，保持身体酸碱平衡、纠正水电解质并将净化的血液再输入体内的一种治疗方法，主要用于肾衰竭的治疗^[1]。这种方法对于晚期肾衰竭患者的治疗具有显著积极作用，但在治疗的过程中也可能出现高血压、贫血、感染等并发症，造成患者身体状态衰退，死亡率提升^[2]。临床研究显示，在血液透析的过程中，开展科学护理，对患者进行全面照顾，通过提高患者对疾病的认知、提高依从性以及消解负面情绪，能够促进血液透析更加顺利开展，同时降低并发症发生率，提升血液透析的治疗效果^[3]。个性化护理是指结合不同患者的具体情况制定个体化的干预措施，能够使护理方案更有针对性，进而提升护理效果^[4]。本文的主要目的即探究在血液透析护理中运用个性化护理的效果，具体研究见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年3月—2025年3月期间在本院接受血液透析的患者80例作为研究对象，以数字表随机排序划分对照

组（40例，常规护理）与观察组（40例，个性化护理）。对照组男性患者22例，女性患者18例，年龄范围26岁-72岁，平均年龄（ 58.45 ± 1.55 ）岁。观察组男性患者21例，女性患者19例，年龄范围25岁-72岁，平均年龄（ 58.25 ± 1.65 ）岁。两组一般资料对比无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）确诊为肾衰竭并接受血液透析治疗。（2）患者无稳定的身体状态，无合并其他脏器功能障碍。（3）患者认知功能正常，能够配合护理。（4）患者及其家属能够理解并配合研究流程，并签署知情同意书。

排除标准：（1）具有明显的智力障碍或认知功能障碍。（2）存在其他严重的心脏、肺部或神经系统疾病。（3）存在感染性疾病。（4）身体状态不稳定，生存期较短。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理：密切观察患者治疗期间的各项身体指标，发现异常及时汇报医生处理。为患者营造良好的治疗环境，确保舒适度。同时指导患者调整作息，保持充足的睡眠以及良好的休息。

Clinical Application Research of Nursing Care

1.2.2 观察组

个性化护理：（1）在展开血液透析治疗之前，护理人员需要与患者保持良好沟通，了解患者的身心状态，适当为患者提供心理疏导，并结合患者的身体状态制定透析计划。

（2）护理人员需要对患者的姓名、性别、年龄、基本情况以及透析治疗时间等信息充分熟悉，针对血管条件不佳和首次透析患者，应由高年资护士执行静脉穿刺操作以确保治疗安全。特殊患者需在穿刺前进行多学科护理评估，全程监测不适症状并即时上报医师。对抑郁患者实施心理疏导干预，通过有效沟通建立治疗信心。老年患者需设置防护床栏并加强巡视预防管路意外。（3）根据患者个体化需求优化透析安排方案。对偏好社交的患者可集中安排床位促进交流，而需静养者则安置在安静区域以缓解压力。在确保医疗安全的前提下，护士长应制定灵活排班策略，为在职患者安排下班后时段，住所偏远者优先中午治疗，需要家属陪护的老年人则配合其子女方便时间。（4）配备专职健康宣教人员对家属进行健康指导，鼓励家人给予患者情感支持和生活照料，增强治疗信心。营养管理方面需重点纠正不良饮食习惯，推荐高蛋白饮食，限制脂肪和胆固醇摄入，减少豆类食用，增加小米、黑木耳等营养食材，必要时补充血浆蛋白，通过科学的膳食调整促进康复。（5）配备专职接待人员提供轮椅接送服务，冬季贴心准备暖水袋和毛毯。治疗区设有配备空调、无线网络的休息室，配置饮水机、微波炉等便利设施，并专设女性更衣室。治疗期间，为保障穿刺部位安全，采用约束带及专用托架辅助体位固定。（6）血液透析室严格执行消毒规范，每班次采用空气消毒剂对治疗室进行1小时空气消毒；所有台面、桌椅及病床均使用1:500含氯消毒剂擦拭，确保环境消毒质量达标。

1.3 观察指标

本次研究需对比两组患者依从性（Morisky 依从量表）、健康行为（HPLP-II）、心理状态（SAS、SDS 评分）、患者满意度（护理质量、护理人员专业性、对护理行为接受度）

以及并发症发生率（出血、感染、器官功能障碍）。

（1）患者依从性：采用 Morisky 依从量表评估依从性。该问卷含 4 条目，涉及服药遗忘、不注意、症状变化时停药情况。按 0-1 分计分，0 分高度依从，1—2 分中度，3—4 分低度。

（2）健康行为：采用健康促进生活方式量表（HPLP-II）评估健康行为。其涵盖 52 项评分维度，每项按 4 级评分法计分。总分范围在 52 - 208 分之间，分数高低与健康行为存在正相关关系。

（3）心理状态：采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）评估两组心理状态。SAS 和 SDS 均包含 20 个项目，分别反映焦虑和抑郁的症状和程度。每个项目 1~4 分，总分范围 20~80 分，越高表示负面情绪越严重。

（4）患者满意度：采用问卷调查方式收集满意度，从护理质量、护理人员专业性以及对护理行为接受度三个方面进行评估，分数越高，满意度越高。

（5）生活质量：选用 SF-36 量表从 8 个维度（生理功能、角色限制、疼痛程度、总体健康、活力、社会功能、情感健康和心理状态）全面评估患者生活质量，每项分值越高表明生活质量越高。

1.4 统计学方法

本次研究中各方面数据都按照 SPSS 20.0 进行处理，符合正态分布，运用%对计数数据表示，卡方检验，t 检验计量数据， $(\bar{x} \pm s)$ 表达， $(P < 0.05)$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组患者依从性、健康行为、心理状态对比

护理前，观察组的患者依从性、健康行为、心理状态数据无显著差异，无统计学意义 $(P > 0.05)$ ；护理后观察组患者依从性、健康行为、心理状态均优于对照组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ ，详见下表 1。

表 1 观察组与对照组患者依从性、健康行为、心理状态对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	患者依从性（分）		健康行为（分）		SAS 评分（分）		SDS 评分（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	3.82±0.22	1.25±0.15	78.96±4.13	94.38±1.44	54.33±2.12	27.72±2.92	68.67±1.23	21.45±2.81
对照组	40	3.87±0.21	2.14±0.17	78.72±4.11	91.37±3.48	54.53±2.52	29.11±3.03	68.60±1.21	25.95±2.85
t	-	0.901	21.502	0.226	2.923	0.407	2.216	0.272	7.542
P	-	0.372	0.001	0.822	0.005	0.685	0.029	0.786	0.001

2.2 观察组与对照组患者满意度对比
护理前，观察组与对照组的患者满意度评分接近，无统

计学意义 $(P > 0.05)$ ；护理后观察组患者满意度评分高于对照组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ ，详见下表 2。

表 2 观察组与对照组家长满意度对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别/例数	护理质量（分）		护理人员专业性（分）		护理行为接受度（分）	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组（40）	73.15±3.15	96.97±1.38	76.35±22.65	95.97±2.08	76.34±1.12	96.37±2.81
对照组（40）	73.12±3.14	93.21±2.93	75.35±23.11	92.71±2.33	76.33±1.31	93.82±2.82

Clinical Application Research of Nursing Care

t	0.037	6.359	0.163	5.717	0.032	3.508
P	0.971	0.001	0.886	0.001	0.975	0.001

2.3 观察组与对照组生活质量对比

护理后观察组生理功能、生理角色、身体疼痛、一般健

康状况、活力、社交功能、情感角色以及心理健康评分均高于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)，详见表3：

表3 观察组与对照组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理功能	生理角色	身体疼痛	一般健康状况	活力	社交功能	情感角色	心理健康
观察组	40	91.37±5.31	93.66±5.04	91.97±5.08	91.25±6.31	86.37±5.81	92.63±4.25	93.66±3.04	90.97±5.08
对照组	40	88.02±5.12	91.29±5.25	88.51±5.33	87.33±6.12	82.82±5.82	89.69±4.13	90.29±4.25	88.51±5.33
t	-	2.872	2.060	2.972	2.820	2.730	3.138	4.079	2.113
P	-	0.005	0.043	0.004	0.006	0.0080.001	0.002	0.001	0.038

3 讨论

血液透析是一种高效的血液净化技术，适用于治疗肾衰竭等疾病，能够有效缓解患者的症状。与此同时，血液透析的过程中也存在一些风险，例如，长期透析患者可能出现心脑血管疾病（如高血压、脑出血）、贫血、感染、骨矿物质代谢紊乱及营养不良等，需要予以重视，才能确保患者安全。研究表明，规范的护理干预能有效降低血管通路感染风险，从而提升透析疗效并延长患者生存期^[5]。

个性化护理的核心在于突破传统标准化护理的局限，通过系统评估患者的病情及身体状态、心理状态、职业背景及生活习惯等多元因素，制定个体化护理方案，强调以人为本，以患者为中心。本研究将个性化护理应用于血液透析患者，不仅关注对患者临床症状的管理，还重视对患者的情绪、心理需求的管理^[6]。实践表明^[7-8]，通过建立包含生理指标监测、心理疏导（如鼓励情绪表达缓解焦虑抑郁）以及安全保障等护理机制，能显著提升患者的治疗依从性。在心理干预层面，评估患者心理状态并积极提供心理疏导，鼓励家属多多给予患者陪伴与关心，家属的情感支持能唤醒患者对生命的期待与渴望^[9]。在血液透析护理中，采用通俗易懂的语言进行健康宣教，帮助患者理解治疗过程，有效缓解治疗恐惧，建立战胜疾病的信心。这种个性化的护理模式，既优化了透析治疗效果，更通过满足患者精神、社会、安全等多方面的需求，有效改善患者血液透析的治疗效果^[10]。本次研究结果显示，观察组患者依从性、健康行为、心理状态、满意度以及生活质量均优于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)。此结果验证了个性化护理对血液透析患者的积极作用。

综上所述，在血液透析护理中采取个性化护理，能够调节患者负面情绪，提高患者对疾病、治疗的认知程度，进而提高治疗依从性，提高患者满意度以及生活质量。

[参考文献]

[1]刘朔.早期分级个性化防控护理在血液透析患者自体

动静脉内瘘血栓预防中的应用[J].首都食品与医药,2025,32(2):134-137.

[2]赵云珠.精益理念的个性化护理对维持性血液透析患者肾性贫血管理效果评估[J].首都食品与医药,2025,32(13):143-146.

[3]程晓筱.聚焦式心理护理联合个性化营养支持在终末期肾病长期血液透析患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2025,10(23):154-157.

[4]李一枝,李献珍,梁健文.个性化护理干预在床边血液透析伴出血倾向患者中的应用[J].智慧健康,2024,10(35):125-128.

[5]张竞蕙,李琳,周文娟.舒适个性化护理模式在血液透析患者中的应用效果[J].黑龙江医学,2023,47(19):2394-2396.

[6]Amélia Pernas,Sara Pires,Idalina Gomes, et al.信息化护理干预对血液透析患者营养状况的影响:系统综述[J].国际护理科学(英文),2025,12(5):493-500.

[7]吴方敏,唐婷婷,彭凯慧.个体化饮食护理联合赋能教育对糖尿病肾病血液透析患者营养状况及治疗依从性的影响[J].糖尿病新世界,2025,28(16):141-144.

[8]穆洪芸,马欣怡,严锦.个性化护理对糖尿病肾病血液透析患者饮食依从性的干预分析[J].糖尿病新世界,2025,28(6):177-180.

[9]苗永琴,李嫚,陈明权.糖尿病肾病血液透析患者应用个性化护理对依从性及并发症的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(3):131-134.

[10]范容,翁丽娜,储小丽,等.基于知识图谱的知行模式护理干预在终末期肾病血液透析患者中的应用[J].现代临床护理,2023,22(8):48-55.

作者简介:

何姝昱(1994.04-),女,汉族,四川南充人,本科,护师,研究方向为护理。