

优质护理在血液净化护理中对患者临床指标的改善作用研究

刘莉

淮安市第五人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18834

[摘要] 目的：探究血液净化患者采用优质护理的价值。方法：纳入本院收治共140例血液净化患者，随机分为2组各70例。对照组行常规护理，观察组行优质护理。观察2组干预效果。结果：观察组各指标优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：血液净化患者采用优质护理效果更好。

[关键词] 血液净化；优质护理；临床指标

中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Research on the Improvement Effect of High-Quality Nursing on Patients' Clinical Indicators in Blood Purification Nursing

Li Liu

Huai'an Fifth People's Hospital

Abstract: Objective To explore the value of high-quality nursing for patients undergoing blood purification. Methods: A total of 140 patients with blood purification admitted to our hospital were included and randomly divided into 2 groups, with 70 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received high-quality care. Observe the intervention effects of the two groups. The results showed that each index of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: High-quality nursing is more effective for patients with blood purification.

Keywords: Blood purification; High-quality care; Clinical indicators

引言

血液净化在临床各种类型疾病治疗中应用广泛，借助净化装置能够对体内毒素和致病物质进行清理，一定程度缓解病情^[1]。但由于血液净化周期较长，患者普遍对治疗方式的认知不足，长期承受巨大身心负担，依从性下降，自我护理能力不足^[2]。同时血液净化患者受到创伤、精神、环境、治疗等因素影响，始终面临着并发症的威胁，也容易对净化效果带来影响。因此对血液净化在治疗过程中采取科学高效的护理至关重要。伴随医疗卫生体制改革持续深入，加快生物-社会-心理医学模式在临床的快速发展，患者医疗观念出现转变，在此背景下传统护理模式已难以满足现阶段护理需求^[3]。优质护理更注重将患者作为护理工作的核心，紧密结合患者个体化需求，持续提供更为细致、人性化的服务，营造舒适的诊疗和就医环境，改善就医体验，从而提高护理工作成效^[4]。基于此，本文以本院收治血液净化患者为对象，探究实施优质护理的实践价值，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象均为本院血液净化中心收治患者共140例，

抽选时段为2024年5~2025年5月。根据数字随机表法划分2个组别，包括对照组 ($n=70$ ，常规护理)、观察组 ($n=70$ ，优质护理)。对照组年龄范围51~65岁，均值 (58.17 ± 6.39) 岁；男性、女性各有38例、27例；血液净化时长6~23个月，均值 (14.84 ± 1.43) 个月；受教育水平包括初中及以下、高中或中专、大专及以上，各有22例、30例、18例；疾病类型包括尿毒症、糖尿病肾病、高血压肾病、其他，各有28例、18例、15例、9例。观察组年龄范围54~66岁，均值 (58.45 ± 6.52) 岁；男性、女性各有36例、34例；血液净化时长6~21个月，均值 (14.69 ± 1.56) 个月；受教育水平包括初中及以下、高中或中专、大专及以上，各有21例、31例、18例；疾病类型包括尿毒症、糖尿病肾病、高血压肾病、其他，各有26例、19例、16例、9例。基线资料对比，2组患者不存在差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 本院血液净化中心规律接受治疗，治疗时间不少于6个月；(2) 年龄不低于18周岁；(3) 患者及家属完全了解研究方案差异。

排除标准：(1) 近期发生重大创伤；(2) 合并活动性出血；(3) 严重精神异常、心理疾病者；(4) 依从性差，

不配合干预及调查。

1.2 方法

对照组患者按照常规流程提供护理干预，包括在接受血液净化期间密切观察相关生命体征变化，合理调节血液净化参数，及时发现异常症状并采取正确处置措施。口头形式进行基础知识宣教，讲解血液净化机制、重要性和配合事项。向患者告知患者饮食对自身健康的危害性，讲解日常饮食宜忌。针对患者存在的负性情绪，提供基本情绪安抚与鼓励。根据患者所使用药物提供相关指导，帮助其按照医嘱正确使用药物。

观察组患者开展优质护理，主要措施如下：（1）优质心理护理：血液净化患者普遍需要长期接受治疗，因为病情困扰不可避免地存在焦虑、抑郁、恐惧等负面情绪。因此需要护士做好患者心理疏导，关注患者心理状态。对患者的病情表示理解，转换角色，站在患者角度看待问题，使患者感受到尊重和关怀。主动采取热情的态度和患者沟通交流，了解患者存在的负面情绪及原因，运用有效的沟通技巧疏导负面情绪，减轻对疾病的担忧和心理负担，增加患者对于护士信任感，形成平等、信赖的护患关系。同时，护士可以在治疗过程中播放舒缓、轻松的轻音乐，能够一定程度减轻患者焦虑情绪，减少患者陌生感和紧张感，有助于提升治疗的配合度。（2）优质健康教育：通过发放图文资料、播放科普视频、教学模型等方式，全面为患者讲解血液净化相关知识，配合便于理解的语言进行讲解。同时耐心详细解释患者提出的问题，时刻关注患者情绪变化，将眼神集中于患者，通过面部表情、眼神和语调体现对患者的重视，解答其疑问。（3）优质环境护理：由于血液净化时间往往较长，因此可在等候区内增加各种便民设施，为患者提供饮水机、报刊、电视等，供患者及家属自由选择。病区内保持整洁干净，空气流通，光线充足，温湿度合适。针对老年患者较多的情况，病区地面重新使用防滑材料进行铺装，在走廊、卫生间等处装置扶手，在上下坡道设立警示标志，减少安全事件发生风险。部分患者因为首次进行血液净化，对于环境和流程尚未熟悉，而导致陌生和紧张，因此需要增加咨询台数量，为患者提供各种就医咨询、检查预约、证件复印等服务，向患者免费提供轮椅、雨伞等进行使用。尽可能地为患者提供舒适、安全的就医环境。（4）优质饮食护理：血液净化患者因为缺乏相关营养知识，不了解饮食禁忌，存在错误摄入食物的情况。通过食物模型进行个体化饮食指导，结合患者病情、营养情况告知日常食物摄入类型，叮嘱严格控制磷添加剂等食物摄入。指导患者食用盐勺控制每天钠盐摄入，每天不超过3g。（5）优质并发症预防护理：叮嘱患者更换有刻度水杯进行

饮水，饮水量是在前一天出量基础上增加500mL，采取少量多次的饮水原则，缓解血液透析造成的口渴感。指导患者每天测量体重，将两次透析间体重增长控制在1kg以下。血液净化通常采取内瘘、长期留置导管、临时导管等方式，因此存在血液扩散性感染、隧道感染、导管出口感染等。需要密切观察内瘘或导管附近皮肤和隧道有无红肿、发热、脓液等感染症状。及时消毒，更换敷料。

1.3 观察指标

（1）心理状态：测评工具使用综合医院焦虑抑郁量表（HADS），评估干预前后焦虑、抑郁情绪变化，该问卷评分项目共14条（0~3分），问卷满分42分，焦虑抑郁情绪越严重则问卷得分越高。

（2）临床指标：抽取干预前后2组患者空腹外周血标本（4mL），并完成离心处理（离心速度每分钟3000r，连续离心10分钟），检测指标包括血尿素氮（BUN）、血肌酐（SCr）、血红蛋白（Hb）、血钙、血磷，均使用全自动生化分析仪完成测定。

（3）自我护理能力：测评工具使用自我护理能力测定量表（ESCA），该问卷评分项目共43条（0~4分），问卷满分172分，自我护理能力越强则问卷得分越高。

1.4 统计学分析

以SPSS 26.0软件作为本试验数据处理工具，计量数据（满足正态分布）以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用t检验进行组间对比；计数数据以[n(%)]表示，采用 χ^2 检验进行组间对比，检验结果 $P < 0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比心理状态变化

与同组干预前相比，2组干预后HADS各领域得分均出现下降（ $P < 0.05$ ）；组间相比较，观察组HADS各领域得分低于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 对比心理状态变化（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	焦虑		抑郁	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=70)	15.42± 1.48	12.49± 1.21*	13.37± 1.24	10.37± 1.13*
观察组 (n=70)	15.31± 1.64	9.37±1.06*	13.45± 1.39	7.46±1.05*
t	0.417	16.227	0.359	15.784
P	0.678	0.000	0.720	0.000

注：与同组干预前比较，* $P < 0.05$ 。

2.2 对比临床指标变化

与同组干预前相比，2组干预后BUN、SCr、血磷均出现下降，Hb、血钙均出现上升（ $P < 0.05$ ）；组间相比较，观察组各指标相较对照组改善更明显（ $P < 0.05$ ）。见表2。

表2 对比临床指标变化 ($\bar{x} \pm s$)

组别	BUN (mmol/L)		SCr (μ mol/L)		Hb (g/L)		血磷 (mmol/L)		血钙 (mmol/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=70)	25.48±3.27	16.48±2.85*	813.48±79.57	603.48±67.46*	96.38±5.68	112.38±6.4*5	2.67±0.41	2.19±0.34*	2.17±0.27	2.41±0.32*
观察组 (n=70)	25.34±3.45	12.49±2.51*	815.36±84.61	515.57±59.85*	97.05±5.81	119.35±5.86*	2.62±0.37	1.61±0.32*	2.13±0.23	2.63±0.35*
t	0.246	8.790	0.135	8.156	0.690	6.692	0.757	10.393	0.944	3.881
P	0.806	0.000	0.893	0.000	0.491	0.000	0.450	0.000	0.347	0.000

注: 与同组干预前比较, *P<0.05。

2.3 对比自我护理能力

与同组干预前相比, 2组干预后 ESCA 得分均出现升高 (P<0.05); 组间相比较, 观察组 ESCA 得分高于对照组 (P<0.05)。见表3。

表3 对比自我护理能力 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	ESCA	
	干预前	干预后
对照组 (n=70)	90.37±6.74	102.37±7.89*
观察组 (n=70)	91.25±5.56	118.75±8.04*
t	0.843	12.166
P	0.401	0.000

注: 与同组干预前比较, *P<0.05。

3 讨论

血液净化患者由于侵入性治疗创伤、活动受限、基础疾病等因素影响, 引起严重生理不适感^[5]。同时长期受到病情困扰, 精神压力过大, 生活环境出现变化, 社会支持减少, 加重心理负担, 从而导致各种消极情绪^[6]。常规护理干预在临床长期的实践过程中尽管可以起到一定效果, 满足患者基本治疗需求^[7]。但其护理内容的制定很少考虑患者个体需求, 缺少对心理、生理等多维度干预, 整体效果还有待提升^[8]。优质护理实现了护理理念和模式的转变, 从以往以疾病为中心变化为患者为主体, 通过对常规护理程序进行优化改进, 并全程融入人文理念, 提供更为优质、全面的护理服务, 让患者在临床诊疗过程中感受到更加舒适, 改善护患关系。

根据本文研究结果可知, 观察组干预后 HADS 各领域得分较对照组下降; 同时观察组干预后 ESCA 各领域得分低于对照组。结果证明血液净化患者实施优质护理能明显减轻焦虑抑郁情绪, 提升其自我护理能力。分析原因是: 优质护理中针对血液净化患者存在的心理问题, 在治疗全程和患者保持密切沟通, 深入评估患者心理状态并予以相应的心理疏导措施, 让患者负性情绪得到合理宣泄, 减轻心理压力, 缓解焦虑抑郁情绪^[9]。同时针对患者认知问题加强个体化健康教育, 综合评估患者认知情况、理解能力等, 采用多样化形式全方位讲解血液净化知识, 及时纠正患者在认知方面存在的偏差, 减少对治疗未知恐惧和效果担忧, 有助于平稳情绪, 改善心理状态^[10]。另外通过实施优质护理, 加强饮食指导和

并发症预防, 为患者普及日常饮食原则, 演示预防并发症的方法, 提升患者治疗信心, 促进自我护理能力的提升^[11]。本文研究发现, 观察组干预后 BUN、SCr、Hb、血磷、血钙与对照组比较均显著改善。结果提示血液净化患者实施优质护理干预有助于改善相关临床指标, 保障良好的血液净化效果。这得益于实施优质护理后帮助患者掌握更多血液净化知识, 掌握自我护理技能, 提供良好的治疗环境, 及时了解病情变化, 采取针对性干预措施, 降低并发症风险, 确保治疗顺利进行, 最终改善治疗效果和相关临床指标^[12]。

综上所述, 将优质护理应用在血液净化患者中, 有助于缓解焦虑、抑郁情绪, 提升其自我护理能力, 促进相关临床指标的改善。

[参考文献]

- [1]张彤佩. 个案分析的优质护理服务在血液净化患者中的应用效果及对生活质量的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(14):166-169.
- [2]刘菲菲. 优质护理模式对尿毒症血液净化患者净化效果及生活质量的影响[J]. 国际移植与血液净化杂志, 2024, 22(1):19-22.
- [3]唐安娜, 田敏, 曾庆飞, 等. 基于个案分析的优质护理服务在血液净化患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(1):20-24.
- [4]段雄丽. 优质护理服务在急诊ICU连续性血液净化患者中的应用效果观察[J]. 智慧健康, 2022, 8(36):193-197.
- [5]蒋良波, 袁芳. 优质护理在血液净化护理中对患者并发症发生率的影响[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(1):124-126.
- [6]杨阳. 优质护理服务在血液净化科护理工作中的应用分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(12):72-73.
- [7]许泽芳. 优质护理干预应用于尿毒症继发甲旁亢患者血液净化中的效果观察[J]. 临床医学工程, 2021, 28(1):101-102.
- [8]齐敏, 李彩霞. 探讨精细化优质护理应用于血液净化中心的效果观察[J]. 智慧健康, 2021, 7(23):183-185.

作者简介:

刘莉 (1981.08-), 女, 汉族, 江苏淮安人, 本科, 副主任护师, 研究方向为血液净化。