

维持性血液透析治疗糖尿病肾病的护理要点分析

颜惠香

常州市金坛区中医医院 江苏常州

【摘要】目的 探析糖尿病肾病治疗患者维持性血液透析期间的护理要点,分析合理的维持性血液透析护理形式。**方法** 选择本院确诊为糖尿病肾病的患者50例展开分析,所选患者入院及接受维持性血液透析治疗的时间在2017年1月--2022年1月之间。随机化结合患者的情况,分入对照组,给予患者常规维持性血液透析治疗护理,分入观察组给予患者综合要点式维持性血液透析治疗护理,对比患者治疗期间空腹血糖、尿素氮、肌酐在干预前后的数据差;统计护理显效率;统计患者在维持性血液透析治疗过程中对护理的满意度。**结果** 观察组在维持性血液透析的治疗过程中,空腹血糖、尿素氮、肌酐的值相对接近于正常,对照组的数值变化较大。护理后观察组有效、显效、无效的例数对占比分别是:7/17/1,28%/68%/4%。对照组有效、显效、无效的例数对占比分别是:3/19/3,12%/76%/12%。 $P<0.05$ 。护理后观察组满意、较为满意、不满意的例数对占比分别是:10/14/1,40%/56%/4%。对照组满意、较为满意、不满意的例数对占比分别是:10/11/4,40%/44%/16%。 $P<0.05$ 。**结论** 糖尿病肾病采取维持性血液透析治疗,需综合各方面的护理要点,有所轻重缓急地开展护理,及时性给予患者护理指导、护理意见、护理帮助,创设维持性血液透析的安全环境,保障透析效果的实现。

【关键词】 维持性血液透析;糖尿病肾病;护理要点

Analysis of nursing points of maintenance hemodialysis in the treatment of diabetic nephropathy

Huixiang Yan

Changzhou Jintan District Traditional Chinese Medicine Hospital Changzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the nursing points of patients with diabetic nephropathy during maintenance hemodialysis, and to analyze the reasonable nursing forms of maintenance hemodialysis. **Methods** Fifty patients diagnosed with diabetic nephropathy in our hospital were selected for analysis. The selected patients were admitted to the hospital and received maintenance hemodialysis treatment from January 2017 to January 2022. Randomized and combined with the situation of the patients, divided into the control group, given routine maintenance hemodialysis treatment and nursing, divided into the observation group and given the patients comprehensive point-based maintenance hemodialysis treatment and nursing, compared the fasting blood glucose, blood urea nitrogen, creatinine levels of patients during treatment. The data before and after the intervention were poor; the significant nursing efficiency was counted; the patient's satisfaction with nursing during maintenance hemodialysis treatment was counted. **Results** During the treatment of maintenance hemodialysis, the values of fasting blood glucose, blood urea nitrogen and creatinine in the observation group were relatively close to normal, while the values in the control group changed greatly. After nursing, the proportions of effective, markedly effective, and ineffective cases in the observation group were: 7/17/1, 28%/68%/4%, respectively. The proportions of effective, markedly effective, and ineffective cases in the control group were: 3/19/3, 12%/76%/12%, respectively. $P<0.05$. After nursing, the proportions of satisfied, relatively satisfied and dissatisfied cases in the observation group were: 10/14/1, 40%/56%/4%, respectively. The proportions of satisfied, relatively satisfied, and dissatisfied cases in the control group were: 10/11/4, 40%/44%/16%, respectively. $P<0.05$. **Conclusion** Diabetic nephropathy is treated with maintenance hemodialysis. It is necessary to integrate various nursing points, carry out nursing according to priorities, provide patients with nursing guidance, nursing advice and nursing assistance in a timely manner, create a safe environment for maintenance hemodialysis, and ensure the effect of dialysis realization.

【Keywords】 Maintenance hemodialysis; Diabetic nephropathy; Nursing points

随着我国老龄化进程加快,老年慢性病如糖尿病的发病率逐年攀升,作为常见的代谢性疾病,糖尿病的发病机制复杂,可与遗传因素、环境因素关联,而糖尿病肾病是其继发病中较为严重的一种,患者发病至中期,明显在尿中排出泡沫,伴随水肿、高血压、低蛋白血症等,肾功能逐渐衰退,血糖控制不当的情况下还可能继发为晚期的尿毒症,具有致死性危害。结合患者肾脏功能损害,采取维持性血液透析方式治疗,替代患者的肾脏代谢功能,帮助患者净化血液、维持机体的稳定,有助于降低患者肾脏功能负担,同时延长患者生命周期,预防尿毒症系列病死风险。尤其是针对需长期维持性血液透析的患者,可逐渐的改善患者内分泌、免疫功能,针对糖尿病肾病的病理特点、维持性血液透析的治疗形式,需要点式的展开护理,避免透析不彻底、透析不安全、不合理,透析对患者机体毒性的清除不及时等问题的发生,预防神经病变,维持在血液透析治疗期间的患者空腹血糖、尿素氮、肌酐等临床指标稳定性^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院确诊为糖尿病肾病的患者 50 例展开分析,所选患者入院及接受维持性血液透析治疗的时间在 2017 年 1 月--2022 年 1 月之间。随机化结合患者的情况,分入对照组,给予患者常规维持性血液透析治疗护理,患者男性女性分别有 11/14 例,年龄分别为 23~76 岁之间;分入观察组给予患者综合要点式维持性血液透析治疗护理,患者男性女性分别有 13/12 例,年龄分别为 22~77 岁之间。患者的年龄、文化程度、病程与病史等无对比差异, $P>0.05$ 。

排除条件:合并其他严重老年疾病;慢性病病程在一年期以上;器质性疾病;免疫疾病;近期使用激素治疗;治疗过程中有昏迷、休克经历。

纳入条件:符合《内科学》糖尿病肾病诊断标准;患者可正常沟通有视听能力;患者无其他合并症、慢性病、全身系统疾病;无过敏^[2-3]。

1.2 方法

常规护理:

讲解维持性血液透析治疗的机制,促使患者了解维持性血液透析的优势与必要性,对于老年患者或者理解能力偏差的患者,可采取视频讲解的形式,便于患者理解,解答患者的相应问题,宣教中评估患者的疾病认知程度,服药依从性,生活自理能力以及潜在的维持性血

液透析风险,治疗中结合患者皮肤瘙痒、低血压等汇报医生,结合医嘱给药,并对患者解释造成此类问题的因素,促使患者能够接受,评估患者治疗期间的睡眠影响、心理影响,给予患者相应建议^[4]。

综合要点式维持性血液透析治疗护理:

①宣教要点:宣教采取轻松的形式,在自然的聊天过程中,先询问患者的感受,表示对患者感同身受,让患者放松下来,而后逐渐的引入维持性血液透析有关知识,采取自然聊天法进行知识传递,期间如发现患者有疑问、有质疑,应引起重视,针对患者的想法给予解答,同时还应将制作的视频给其家属观看,若家属没有陪同,则询问是否有需要将视频传送到患者手机上,促使家属对维持性血液透析有正确的认识,避免因患者不依从,家属不理解导致的透析不彻底。

②延伸交互要点:维持性血液透析治疗需较长的时间,需持续关注对患者生存质量的改善程度、对患者营养状况的影响以及评估各个阶段治疗后对患者生存率的干预效果,患者也急需得到治疗的反馈,因此可通过微信等平台,与患者进行交流,针对糖尿病肾病患者实时状态、营养状况等进行跟踪,尤其针对已经营养不良等患者,需及时预防炎症、代谢紊乱等合并症,定期开展直至测评、延续宣教,后期需给予患者个人卫生、皮肤清洁、瘙痒忍耐不抓挠、预防感染、衣物着装等的依次宣教,解释并发症并提示患者服药等,微信平台或者医院其他平台的建立,有助于沟通实时化,可提升患者的治疗安全感^[5]。

③社会支持与心理护理要点:糖尿病肾病患者治疗期间通常伴有蛋白质能量消耗导致的消瘦等病症,需及时的控制水钠、定期测量体重,期间因治疗费用较多,治疗周期长,患者的心理负担大,需获得社会的支持,促使患者的经济负担与治疗心理负担减轻,应与家属联合,开展疏导活动,针对费用问题与家属沟通,不直接告知患者,结合患者的喜好,如绘画、唱歌等形式,护士在陪护中帮助患者改善情绪,保持愉悦的心情,让患者放松接受治疗。在患者情绪较为紧张,主诉心里痛苦时,可利用转移注意力或者冥想的方式,促使患者暂时的转换情绪,释放心理压力^[6]。

④并发症要点:瘙痒症导致患者总有抓挠想法,但又要结合护理意见控制不去抓挠,患者普遍缺乏意志力,受此影响患者的情绪也偏低,有关研究表明,瘙痒程度与透析风险正相关,瘙痒越为明显透析的风险也就

越大,表明患者残疾或者死亡的概率升高,可利用艾灸形式刺激穴位缓解瘙痒,或者在穴位上烧艾缓解瘙痒,涂抹有关抗瘙痒的药膏预防,另外需在瘙痒的情况下关注是否因并发症影响患者情绪、睡眠,针对的给予护理。针对非传统型低血压,应观察患者是否在透析中恶心头晕、痉挛,必要时停止透析,也可以降低透析的频率,减轻风险,在医生建议下转换其他的透析干预形式。针对低血糖,需关注患者是否多汗、颤抖,若患者血糖降低明显,需预防昏迷、惊厥,透析期间应观察患者的面色、体征、意识,选用无葡萄糖透析模式,减少胰岛素透析量。

⑤血管通路护理要点:糖尿病肾病患者存在一定的内瘘成熟率,需建立中心静脉导管维持尝试加男的血管通道,严格在置管期间无菌操作,对皮肤、穿刺点周围进行消毒,并保持干燥与整洁度,若置管后患者局部渗液、红肿,则视严重程度,需在医嘱下给予安尔碘湿敷,必要时需给予抗生素并拔管。因疾病影响患者血液高凝,则局部预防压迫,提示患者置管位置不宜参与活动,预防血栓,可按摩回抽,促使导管功能恢复。透析后,去生理盐水 10 毫升注入动静脉,依据患者情况选择 2 毫升浓度不一的肝素封管,皮肤处需覆盖一次性的敷料,每周至少换药两次。由于糖尿病肾病患者血管的特征,需避免太早应用瘘管,造瘘肢体应配合橡皮圈手握挤压等锻炼,预防内瘘异常^[7]。

1.3 观察指标

对比患者治疗期间空腹血糖 (mmol/L)、尿素氮 (mmol/L)、肌酐 (umol/L) 在干预前后的数据差;

统计护理显效率,分为有效、显效、无效三个评价等级,对应的指标分别为:有效:血压高、水肿、泡沫尿等症状消失;尿蛋白、肾小球过滤降低、贫血等纠正;

合并有视物异常、皮肤异常、心绞痛等症状消失;维持性血液透析期间患者无不适、无排斥、无因维持行血液透析引起的不良症状。显效:血压高、水肿、泡沫尿等症状有所减少;尿蛋白、肾小球过滤降低、贫血等基本纠正;合并有视物异常、皮肤异常、心绞痛等症状有所减少或减弱;维持性血液透析期间患者偶有不适、略有或无排斥、因维持行血液透析引起的不良症状少并及时解决。无效指治疗期间患者不适、疾病症状改善不明显。

统计患者在维持性血液透析治疗过程中对护理的满意度。发放调查问卷,年轻的患者可通过智能手机扫描二维码匿名填写,年老的患者可在纸质问卷上由护士指导填写,但护士不干扰选项,由患者独立填写回收^[8]。

1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理,均数±标准差 (4-s) 表示,配对资料 t 计量、计数 χ^2 检验,统计差异 P 判定 (P<0.05or P>0.05)。

2 结果

2.1 护理干预之前,两组的各项临床数值差异不明显,也便于作为护理后的数据差参考数据,护理后明显看到观察组的数据低于对照组,表明要点护理下,在维持性血液透析之间期间的空腹血糖、尿素氮以及肌酐的影响相对强,表明要点护理后,维持性血液透析的效果好且安全指数高,详见表 1。

2.2 护理后观察组有效、显效、无效的例数对占比分别是: 7/17/1, 28%/68%/4%。对照组有效、显效、无效的例数对占比分别是: 3/19/3, 12%/76%/12%。P<0.05

2.3 护理后观察组满意、较为满意、不满意的例数对占比分别是: 10/14/1, 40%/56%/4%。对照组满意、较为满意、不满意的例数对占比分别是: 10/11/4, 40%/44%/16%。P<0.05

表 1 维持性血液透析治疗糖尿病肾病期间患者的有关指标对比

组别	护理前			护理后		
	空腹血糖 (mmol/L)	尿素氮 (mmol/L)	肌酐 (umol/L)	空腹血糖 (mmol/L)	尿素氮 (mmol/L)	肌酐 (umol/L)
观察组	14.23±2.56	25.12±2.37	935.62±73.15	6.12±1.02	8.41±1.03	215.52±53.41
对照组	13.85±2.46	24.16±2.39	924.56±68.57	8.23±1.54	14.21±2.95	406.25±45.29
t	2.841	2.152	2.956	2.375	2.195	2.495
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

糖尿病肾病的疾病机制较多,其一为糖代谢异常,血糖控制不良的情况下肾病发生加速,发展较快,反过

来血糖控制及时且有效,则肾病的发生率偏低,发展缓慢,能够为治疗提供更多的时间;其二为肾脏血流动力学改变,临床检查肾小球高灌注/高滤过,日常摄入蛋白

质后升高更为明显；其三为高血压，虽然糖尿病肾病与高血压的发生并无直接的关联，但由于糖尿病肾病患者年龄偏高，患有高血压的占比高，在原发性高血压的影响下，糖尿病肾病的恶化速度加快。另外还可能因患者的机体代谢异常、疾病遗传、糖尿病病程过长时间控制不良引起肾脏损害^[9]。

血液透析治疗形式通过在患者的肢体建立自体动静脉通道，将沉积在体内的废物排泄出去，并过滤血液代偿肾脏功能，降低肾脏代谢负担。血液透析的过程中患者甚至可正常的工作，并不需长期卧床，有助于患者回归社会，因透析潜在代谢紊乱、酸中毒、甲状腺功能减退等问题，可在医嘱意见下，合理的展开护理预防，促使透析过程中糖尿病肾病的并发症减少、血糖控制水平提升，患者逐渐恢复正常的肾脏功能与生理活动功能。

要点护理需综合各个治疗问题，既要从维持性血液透析的治疗角度出发，针对血管通路进行要点分析，既要从糖尿病肾病的角度出发，对疾病治疗中的并发症引起关注，还需要从患者的感受出发，及时给予宣教引导，保障患者能够依从透析治疗，理解治疗期间的不良事件，建立心理防御机制。

综上，糖尿病肾病采取维持性血液透析治疗，需有一定的周期体现效果，这一周期过程中，给予患者要点护理，关注治疗要点、疾病要点、患者个体要点，能够保持透析的持续化、疾病并发症的预防效果、患者对疾病与治疗的接受理解，需从宣教、持续性治疗沟通交互、社会支持与心理护理、并发症观察与预防、透析血管应用等角度开展要点护理分析，提升患者生存率^[10]。

参考文献

- [1] 董慧琴. 饮食护理干预对糖尿病肾病维持性血液透析患者血浆白蛋白以及前白蛋白水平的影响评价[J]. 医学美容 2021 年 30 卷 6 期, 117 页, 2021.
- [2] 李苹. 延续护理干预在糖尿病肾病患者维持性血液透析中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(4):1.

- [3] 鹿慧慧, 曹青, 李玉梅. 管路结合预见性护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者透析效果及并发症的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(15):6.
- [4] 张英. 全面护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者健康状况调查问卷,日常生活力量量表评分的影响[J]. 中国当代医药, 2020, 27(23):4.
- [5] 刘芳. 饮食护理在糖尿病肾病行维持性血液透析患者中的临床探讨[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(4):3.
- [6] 贺广子. 健康教育联合常规护理对接受维持性血液透析的糖尿病肾病患者动静脉内瘘护理效果分析[J]. 健康之友, 2020.
- [7] 刘璐, 吴丹. 《实用肾病护理》出版:分析延续护理干预应用于糖尿病肾病维持性血液透析中的价值[J]. 介入放射学杂志, 2021, 30(2):1.
- [8] 杨烨瑶, 沈旭慧. 糖尿病肾病人维持性血液透析治疗的护理研究进展[J]. 全科护理, 2020, 18(15):3.
- [9] 陈为霞, 鞠昌萍, 崔蕾. 糖尿病肾病维持性血液透析病人血糖控制指标的研究进展[J]. 全科护理, 2020, 18(6):4.
- [10] 罗婷, 陈利群, 李正荣, 杜晓刚. 糖尿病肾病维持性血液透析患者情绪障碍及影响因素回顾性研究[J]. 重庆医科大学学报, 2020, 45(10):5.

收稿日期: 2022 年 5 月 26 日

出刊日期: 2022 年 7 月 15 日

引用本文: 颜惠香, 维持性血液透析治疗糖尿病肾病的护理要点分析[J]. 当代护理, 2022, 3(5) : 143-146
DOI: 10.12208/j.cn.20220209

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS