

## 护理干预在终末期肾脏病血液透析致皮肤瘙痒患者中的应用及效果

韩卫丽

西安交通大学医学院第一附属医院肾脏内科 陕西西安

**【摘要】目的** 对终末期肾脏病(ESRD)接受血液透析后出现皮肤瘙痒情况的患者,对其实施针对性护理干预的所达到的临床作用与成效进行探究。**方法** 以 2020 年 9 月-2021 年 9 月期间来医院就诊的 68 例终末期肾脏病患者,作为此次实验的目标对象,利用入院时间编号方法将其分为对照组(n=34,常规护理干预)与实验组(n=34,针对性护理干预),对比两组患者各项肾功能数据水平与自我管理评分。**结果** 护理后,实验组 PSQI 评分低于对照组(P<0.05);躯体功能、认知功能、角色功能、情绪功能、社会功能和整体功能各项生活质量评分均高于对照组(P<0.05)。**结论** 对终末期肾脏病接受血液透析后出现皮肤瘙痒情况的患者,对其实施针对性护理干预,可显著抑制患者的瘙痒现象,增加预后质量,缩减住院周期,降低远期病死率,保障终末期肾脏病患者的生理与心理健康,该干预方式可在临床相似病例中普及、推广。

**【关键词】** 终末期肾脏病; 血液透析; 皮肤瘙痒

### Application and effect of nursing intervention in patients with end-stage renal disease hemodialysis-induced skin itching

Weili Han

Department of Nephrology, The First Affiliated Hospital of School of Medicine, Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To explore the clinical effect and effect of targeted nursing intervention in patients with skin pruritus after hemodialysis for end-stage renal disease (ESRD). **Methods** Taking 68 patients with end-stage renal disease who came to the hospital from September 2020 to September 2021 as the target object of this experiment, they were divided into control group (n=34, routine nursing intervention) and experimental group (n=34, targeted nursing intervention) by using the method of admission time numbering. The data levels of renal function and self-management ability scores of the two groups were compared. **Results** after nursing, the PSQI score of the experimental group was lower than that of the control group (P<0.05); The scores of physical function, cognitive function, role function, emotional function, social function and overall function were higher than those in the control group (P<0.05). **Conclusion** for patients with skin pruritus after hemodialysis, targeted nursing intervention can significantly inhibit the pruritus of patients, increase the quality of prognosis, reduce the hospitalization cycle, reduce the long-term mortality, and ensure the physical and mental health of patients with end-stage renal disease. This intervention can be popularized and popularized in similar clinical cases.

**【Keywords】** End stage renal disease; Hemodialysis; Skin Itch

终末期肾脏病患者临床不适表征与尿毒症的有着较大相似度,然二者确诊标准却完全不同。通常患者体内每分钟的 GFR 远低于正常值,方能将其确诊为终末期肾脏病。换句话说,当 CKD 患者达到 G5 阶段时,就相当于进入病程的终末期,肾脏功能随之减弱,各项不良指标注意显现出来。据不完全统计,当前,我国患有肾脏病症的病人,已处于终末期阶段的病例数

大约占据总患病人数的 205 万人,其中接受血透治疗的患者有 32 万人,透析率为 15.61%,显著低于西方发达类国家 ESRD 患者的透析治疗率<sup>[1]</sup>。所谓的血液透析就是建立一个血管通道,并利用其把机体中血引出,再经透析设备“洗涤”后,送至体内,使血供充足,降低污染几率,确保过程安全、避免体外感染发生。血液透析是治疗 ESRD 患者常用方式,由于 ESRD 患

者的肾功能障碍,无法起到血液滤过作用,衰竭一旦发生就是不可逆的,因此,ESRD患者需要借助血透来延续生存,并且是终身性维持。患者在血透后一般会 出现并发症,皮肤瘙痒最是常见,该不良表征对患者的生活有着较大影响,不但会搅扰其睡眠,还会带来一些皮肤炎症、感染、损伤等情况。基于此,临床必须对血透后皮肤瘙痒患者,执行针对性护理干预,以此来缓解患者瘙痒现象,增加生活质量。为进一步探究对终末期肾脏病(ESRD)接受血液透析后出现皮肤瘙痒情况的患者,对其实施针对性护理干预的所达到的临床作用与成效,现将研究结果报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以2020年9月-2021年9月期间来医院就诊的68例终末期肾脏病患者,作为此次实验的目标对象,利用入院时间编号方法将其分为对照组(n=34)与实验组(n=34)。对照组男女比为16:18,年龄42-76岁,平均(55.65±2.35)岁;实验组男女比为15:21,年龄为45-72岁,平均(55.98±2.31)岁。全部参加该次研究终末期肾脏病患者,均意愿签下实验同意书,纳入临床观察。对比每位患者年龄、性别等病例资料没有明显差异(P>0.05)。

纳入标准:①经尿常规、肾功能、B超、血糖以及血压等各项检测,病理学及影像学显示异常,符合ESRD有关指征;②ESRD患者均在接受血透后,出现皮肤瘙痒情况;③肾结构或功能受损、GFR显异常时间≥3个月;④未见合并机体中其他传染类病症,如乙肝等;④病例资源完整,且护理依从性较佳。

排除标准:①有继发性或糖尿病肾病者;②患者除去肾脏病外,还伴随一些器质性病症,涉及心、肺、肾等;③存在精神或意识障碍,无法积极配合合作者,或中途可能退出实验者。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理:针对皮肤瘙痒患者,护理人员需评估患者情绪、心理状态是否良好,辅助患者进行休息,并对患者所在病房每日给予紫外线消毒,帮助患者建立新的饮食架构。

实验组应用针对性护理:

(1)皮肤瘙痒护理:①护理人员需定时查看患者动静脉瘘状态,尽可能保证穿刺时一次性就习成功,正确连通透析路径后,根据需要放置、固定管道,务必遵循既定标准与流程,在绝对无菌的条件下,实施各项护理操作,同时做好对患者临床机体体征的严密监管工作,

采取1小时1记录,及若遇异常,及时上报处理。②Ca、P、PTH的为血透患者重点关注方面,需尽量保持患者体内平衡状态,做到尽早预防。护理人员要为患者提供生物相容性较佳的透析器后管道;做到实时关注患者动态,防止其使用诱发瘙痒药物,预防患者使用伴有刺激性质的皮肤清洁产品,如含酒精,推荐使用保湿性强的产品维持其皮肤良好的湿度状况。血透患者体表皮肤相对干燥,因此,洗澡水温度不能过高,通常使用40℃的温水为最佳,禁止患者应用碱性肥皂或沐浴液;且洗澡后要给体表皮肤涂抹希叟吸收能理较强的护肤品,如橄榄油、甘油、凡士林等。

(2)饮食护理:针对ESRD患者来说,其肾功能异常,无法将机体的毒素排出,致使毒素累积,若不注意日常膳食的调配,将会造成并发症风险,如高磷血症法。因此,护理人员需指导患者服用磷酸盐粘合剂,该物质一般要于日常膳食一同应用,其目标是使胃肠道降低对饮食中的磷酸盐吸收量,同时还要为肠道提供维生素D补充。针对脾肾气虚的患者来说,需让其家属多为提供食疗营养补充,如黄芪炖鸡汤、茯苓粉粥(茯苓粉、粳米各30g,红枣7颗);阳虚:提供羊肉山药汤、薏米杏仁粥(50g薏米,10g去皮、心的杏仁肌少量砂糖);肝肾阴虚:提供蛋黄汤、菠菜粥;两虚,提供羊肉、枸杞汤等。

(3)心理护理:护理人员需及时向患者及其家属灌输相关疾病知识,让其深入了解、掌握疾病的治疗过程、治疗优势和方法以及和饮食计划,消除患者的恐惧、焦虑情绪。护理人员需要随时关注患者的心理状态,在尊重隐私的条件下,可通过语气、动作或是面部表情等来进行细致的观察。一旦患者出现异常的情绪状态,需鼓励并积极引导患者勇敢正视疾病。

### 1.3 观察指标

①利用匹兹堡睡眠质量指数,评估两组患者PSQI评分,其评定标准:0-5分(较佳)、6-10分(睡眠质量较好)、11-15分(一般)、16-21分(较差),其评分越高,睡眠质量越差。

②利用自制的调查量表,对两组患者在院期间QLQ-C30生活质量进行评分比较,包括躯体功能、认知功能、角色功能、情绪功能、社会功能和整体功能等几项。每项100分,分数越高,护理工作完成度越好。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS24.0行统计学分析,计量( $\bar{x} \pm s$ )表示,结果t检验。计数百分比(%)表示,结果 $\chi^2$ 检验,

$P < 0.05$  统计学有意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组睡眠质量评分

护理后 6h、12h、24h、48h，实验组 PSQI 评分均

低于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

### 2.2 对比两组生活质量评分

实验组生活质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见

表 2。

表 1 两组患者睡眠质量评分比较[ ( $\bar{x} \pm s$ )，分]

| 组别  | 例数 | PSQI 评分    |            |           |           |
|-----|----|------------|------------|-----------|-----------|
|     |    | 护理后 6h     | 护理后 12h    | 护理后 24h   | 护理后 48h   |
| 实验组 | 34 | 12.31±1.41 | 10.62±1.37 | 5.51±1.71 | 0.74±1.85 |
| 对照组 | 34 | 19.42±1.32 | 16.55±1.28 | 9.61±1.72 | 4.75±1.86 |
| t   |    | 0.621      | 6.291      | 5.547     | 7.463     |
| P   |    | 0.045      | 0.038      | 0.029     | 0.017     |

表 2 两组患者在院期间 QLQ-C30 生活质量评分比较[ ( $\bar{x} \pm s$ )，分]

| 组别  | 例数 | 躯体功能       | 认知功能       | 角色功能       | 情绪功能       | 社会功能       | 整体功能       |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 实验组 | 34 | 91.03±4.12 | 94.34±4.56 | 93.55±4.37 | 95.71±4.48 | 93.42±4.16 | 90.42±4.34 |
| 对照组 | 34 | 71.15±4.32 | 69.05±4.48 | 74.34±4.68 | 78.86±4.57 | 70.33±4.28 | 72.95±4.25 |
| t   |    | 21.308     | 25.646     | 20.268     | 18.014     | 23.550     | 20.175     |
| p   |    | 0.001      | 0.001      | 0.001      | 0.001      | 0.001      | 0.001      |

## 3 讨论

据当前临床流调数据证实，CKD 已是危及我国国民生命健康的常见病症之一，约有 1.3 亿 CKD 患者，其病死率达到 6.1%<sup>[2]</sup>。伴随社会经济水平发展的持续性发展，患有糖尿病、肥胖等代谢类疾病致病率使得肾衰竭病例人口逐渐增加。血透作为替代肾脏滤过能力的临床治疗方法，对其需求量程度逐渐增多<sup>[3]</sup>。ESRD 患者长期在病痛与血透的影响之下，给其身心造成较大的损伤，并不同程度地影响了患者代谢状态，从而诱发皮肤瘙痒并发症，使得患者生活质量大幅度降低，可见，对 ESRD 执行血透的患者来说，予以针对性护理干预行为对其疾病病程的延伸有显著作用。

针对性护理干预，以现代护理观念为指导，以患者为中心，依据其实际病情为患者提供精神、心理、生理等多方面护理干预<sup>[4]</sup>。ESRD 患者需始终维持积极治疗态度，配合医生调配膳食架构，适度依据医生意见予以患者相应的营养支持，平稳血糖、血压，防止 Ca、P 代谢调节紊乱表现出皮肤瘙痒、甲亢进等并发症。

此次结果显示，护理后 6h、12h、24h、48h，实验组 PSQI 评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ) 生活质量评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。此次实验与孟广芹研究出结果一致<sup>[5]</sup>。

综上所述，对终末期肾脏病接受血液透析后出现皮肤瘙痒情况的患者，对其实施针对性护理干预，有助于清除过敏源，增加治疗、护理积极性，促进良好的心态，提升瘙痒耐受性，提升生存质量。

## 参考文献

- [1] 杜爽,王秀丽.家属参与式个案管理对血液净化病人疾病管理能力及钙磷代谢紊乱的影响[J].全科护理,2018,6(31):3851-3854.
- [2] 梅雪,卜一,周维.分析营养护理对改善终末期肾病血液透析患者生活质量的影响[J].饮食保健,2019,2(36):180-181.
- [3] 赵荣庆,郭东花,李颖,李红梅.超纯透析液对血液透析患者皮肤瘙痒及睡眠质量的影响[J].中国社区医师,2019,3

6(6):198-201.

- [4] 陈富超,张俊玲,刘青,潘家松.品管圈管理在降低血液透析患者皮肤瘙痒率中的应用[J].养生保健指南,2020,9(27):147-148.
- [5] 丁惠明,戴新华.基于 Kano 模型的护理模式对血液透析患者生活质量及负性心理的影响[J].《现代医药卫生》,2021,37(19):3386-3388.

**收稿日期:** 2022 年 8 月 11 日

**出刊日期:** 2022 年 9 月 28 日

**引用本文:** 韩卫丽, 护理干预在终末期肾脏病血液透析致皮肤瘙痒患者中的应用及效果[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(5): 14-17

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220196

**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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**