

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

王丽绚

石家庄市栾城人民医院 河北石家庄

【摘要】目的 探讨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。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月一年期间收治的尿毒症血液净化患者 80 例作为研究对象,按照随机分组法将所有患者分为观察组(n=40)与对照组(n=40)。给予对照组常规护理,给予观察组优质护理,对比两组患者的透析充分性、并发症发生率及生活质量评分。**结果** 观察组透析充分性指标优于对照组,并发症发生率低于对照组,生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。**结论** 优质护理模式可有效提升尿毒症血液净化患者的净化效果,减少并发症,提高生活质量,值得临床推广。

【关键词】 优质护理; 尿毒症; 血液净化; 透析充分性; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 7 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250440

The impact of high-quality nursing mode on the purification effect and quality of life of uremic blood purification patients

Lixuan Wang

Luancheng People's Hospital, Shijiazhuang, Hebei

【Abstract】Objective To explore the impact of high-quality nursing models on the purification effect and quality of life of patients with uremia undergoing blood purification. **Methods** 80 patients with uremia who underwent blood purification and were admitted between January 2024 and January 2025 were selected as the study subjects. All patients were randomly divided into an observation group (n=40) and a control group (n=40). Provide routine care to the control group and high-quality care to the observation group, compare the adequacy of dialysis, incidence of complications, and quality of life scores between the two groups of patients. **Results** The dialysis adequacy index of the observation group was better than that of the control group, the incidence of complications was lower than that of the control group, and the quality of life score was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The high-quality nursing model can effectively improve the purification effect of blood purification in patients with uremia, reduce complications, and improve their quality of life, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 High quality care; Uremia; Blood purification; Adequacy of dialysis; Quality of life

尿毒症是慢性肾脏病发展的终末阶段,血液净化治疗作为其主要替代疗法,虽能维持患者生命,但治疗过程中的生理应激及长期并发症仍严重影响患者预后^[1]。近年来,随着医疗模式向以患者为中心转变,传统护理在改善血液净化患者临床结局方面显现出明显局限性^[2-3]。优质护理模式通过整合循证医学与整体护理理念,构建包含生理-心理-社会支持的全方位干预体系。本研究旨在探讨优质护理对尿毒症血液净化患者的双重效益,为优化临床护理路径提供依据。具体研究如下。

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

选取 2024 年 1 月至 2025 年 1 月一年期间收治的尿毒症血液净化患者 80 例作为研究对象,按照随机分组法将所有患者分为观察组(n=40)与对照组(n=40)。其中观察组有男性患者 22 例,女性患者 18 例,患者最大年龄 48 岁,最小年龄 37 岁,平均年龄(42.55±2.54)岁;对照组有男性患者 20 例,女性患者 20 例,患者最大年龄 49 岁,最小年龄 35 岁,平均年龄(41.14±2.57)岁。使用统计学软件对两组患者一般资料分析后显示,两组患者差异对本次研究结果无影响,无统计学意义

($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 研究方法

(1) 对照组

常规护理：监测生命体征、体重及实验室指标；观察血压、心率变化，预防低血压及凝血；严格消毒动静脉瘘/导管，避免感染；限制水钠摄入，指导用药；及时处理肌肉痉挛、瘙痒等症状。

(2) 观察组

优质护理：1) 详细记录患者生命体征，评估血管通路情况，了解患者实验室检查结果(血肌酐、尿素氮、电解质等)。2) 耐心解释血液净化治疗的目的和过程，消除患者恐惧心理，建立治疗信心，针对焦虑患者可采用放松训练或音乐疗法。3) 检查动静脉瘘震颤和杂音情况，导管患者检查敷料是否干燥、固定是否牢固，指导患者保护血管通路的方法。4) 每 15~30 分钟监测血压、脉搏一次，观察患者面色、神志变化，监测仪器参数(跨膜压、静脉压等)，实施并发症预防处理。5) 协助患者取舒适体位，保持适宜室温(22-26℃)，提供心理支持，及时回应患者需求。6) 动静脉瘘穿刺点压迫止血 15~30 分钟，导管患者更换敷料，保持清洁干燥，指导患者避免压迫或提重物。7) 根据患者情况制定个性化饮食方案，控制水分摄入(每日体重增长不超过 1kg)，限制高钾、高磷食物摄入。8) 指导患者

自我监测(血压、体重、尿量)，讲解药物服用方法和注意事项，强调定期复查的重要性。9) 建立随访制度，定期电话随访了解患者情况，建立患者健康档案，组织肾友会活动促进患者交流。教会家属基本护理技能，提供 24 小时咨询电话，指导家庭应急处理措施。10) 鼓励适当运动(如散步、太极拳)，提供心理疏导服务，帮助患者重返社会和工作。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的透析充分性、并发症发生率及生活质量评分。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对本次研究所得数据进行统计学分析，使用 $\bar{x} \pm s$ 和 t 表示计量资料， $P<0.05$ 表示数据对比差异显著，有统计学意义。

2 研究结果

2.1 观察组与对照组透析充分性、并发症发生率对比

观察组患者 Kt/V 值、URR 优于对照组，并发症发生率低于对照组，两组数据对比有统计学意义($P<0.05$)，见表 1。

2.2 观察组与对照组生活质量对比

观察组患者生活质量评分高于对照组，两组数据对比有统计学意义($P<0.05$)，见表 2。

表 1 观察组与对照组患者透析充分性、并发症发生率对比[n,%]

组别	例数	Kt/V 值	URR	并发症发生率
观察组	40	1.44±0.66	72.37±3.48	1 (2.50%)
对照组	40	0.78±0.26	69.38±1.44	5 (12.50%)
t	-	5.955	5.021	7.207
χ^2	-	0.001	0.001	0.007

表 2 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	21.37±2.31	23.66±3.04	21.97±2.08	21.25±4.31	26.37±2.81	22.63±4.25	23.66±3.04	20.97±2.08
对照组	40	20.02±2.12	21.29±2.25	20.51±2.33	19.33±2.12	23.82±2.82	20.69±3.13	21.29±4.25	18.51±5.33
t	-	2.723	3.963	2.956	2.528	4.051	2.325	2.689	2.719
P	-	0.008	0.001	0.004	0.014	0.001	0.023	0.005	0.008

3 讨论

尿毒症作为慢性肾衰竭的终末阶段，其危害主要体现在全身多系统损害。由于肾脏排毒功能丧失，体内代谢废物蓄积可导致神经系统症状如意识模糊、周围神经病变；心血管系统受累表现为难治性高血压、心包

炎和心力衰竭；同时伴随严重的贫血、骨质疏松和皮肤瘙痒等症状。血液透析治疗虽能替代部分肾功能，但治疗过程本身可能引发低血压、肌肉痉挛等急性并发症，长期透析还会带来血管通路感染、营养不良等慢性问题^[4]。这些并发症不仅影响治疗效果，更会显著降低患

者生活质量。护理干预在此过程中具有不可替代的作用,通过专业的透析监护、血管通路维护、并发症预防以及心理支持等综合措施,能够有效提升透析安全性,减轻患者痛苦,改善长期预后^[5]。

优质护理是一种以患者为中心、注重个体化需求的整体性护理模式,它超越了传统护理单纯执行医嘱的局限,将专业照护、健康教育、心理支持和生活指导融为一体^[6]。在尿毒症血液透析护理中,优质护理的实施对透析效果和患者生活质量具有深远影响。从透析效果来看,优质护理通过系统化的干预措施显著提升了治疗的安全性和有效性。护士在透析前进行全面的评估,根据患者具体情况调整透析方案;在透析过程中密切监测生命体征,预防并及时处理低血压等急性并发症;对血管通路的专业维护则大大降低了感染和血栓形成的风险。这些措施共同保障了透析的充分性,使毒素清除更为彻底,电解质和体液平衡得到更好维持^[7]。优质护理注重解决血液透析患者特有的生理和心理问题。针对常见的皮肤瘙痒、肌肉痉挛等症状,护士会提供专业的缓解措施和日常护理指导;通过个性化的饮食建议和营养支持,帮助患者改善营养状况;定期的心理疏导则有效缓解了焦虑抑郁情绪。更重要的是,优质护理赋予患者自我管理的能力,通过详细的教育让患者理解疾病和治疗,掌握监测技巧和应对策略,从而重获对生活的掌控感。这种全方位的支持不仅减轻了疾病症状,更改善了患者的整体功能状态和社会适应能力,使他们能够更好地回归家庭和社会角色^[8]。优质护理为患者提供了稳定的心理支持系统。在治疗过程中,护士能够及时发现患者的细微变化和潜在问题,通过早期干预避免情况恶化。同时,优质护理还注重家庭支持系统的建立,通过培训家属掌握必要的护理技能,为患者创造更有利的家庭康复环境。

综上所述,优质护理模式能显著提升尿毒症血液净化患者的透析充分性,有效降低并发症发生率,并全面改善患者生活质量,值得在临床护理实践中推广应用。

参考文献

- [1] 赵富荣. 人性化护理模式对尿毒症血液净化患者的效果[J]. 国际移植与血液净化杂志,2024,22(6):23-24.
- [2] 崔春莲,李玲,刘辉. 不同血液净化护理模式对尿毒症患者的治疗效果[J]. 国际移植与血液净化杂志,2024,22(4):28-29.
- [3] 刘嘉琳. 血液净化治疗尿毒症以及护理方式的应用现状[J]. 基层医学论坛,2024,28(19):10-12,36.
- [4] 邹严梅. 并发症关注环节前移式护理对行连续性血液净化治疗尿毒症患者并发症预防及营养状况的影响[J]. 医疗装备,2024,37(23):126-128.
- [5] 陆昊祺,王玲,刘亚云. 护理质量评价指标下的阶段性护理方案在尿毒症患者血液净化中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(1):150-152.
- [6] 荀洁,何荃. 不同血液净化方式联合针对性护理与营养干预对尿毒症患者肾功能与营养状况的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版),2023,7(6):25-27.
- [7] 王培红,宋芳,曹君君. 尿毒症患者接受血液净化治疗期间实施认知行为护理联合营养干预对其营养状况及并发症的影响[J]. 黑龙江医学,2023,47(16):2032-2034.
- [8] 谭允,房利丹,魏俊逸. 护理分级管理联合护理优化流程对尿毒症血液净化患者生活质量及护理满意度的影响[J]. 中国校医,2024,38(2):156-158.

版权声明: ©2025 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