

## 不同血液净化护理模式在尿毒症患者护理中的应用

姚博

河北省保定市定兴县医院 河北保定

**【摘要】目的** 探究不同血液净化护理模式在尿毒症患者护理中的应用效果，为临床优化尿毒症患者护理方案提供参考依据。**方法** 选取 2023 年 7 月-2025 年 7 月本院收治的 36 例尿毒症血液净化患者作为研究对象，采用随机数字表法分为对照组与观察组，各 18 例。对照组执行医院通用的常规血液净化护理工作模式实施护理，观察组实施精细化血液净化护理模式。比较两组并发症发生率及护理满意度。**结果** 观察组并发症发生率显著低于对照组；观察组护理满意度显著高于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 相较于常规血液净化护理模式，精细化护理模式能有效提升尿毒症血液净化患者的生活质量，降低并发症发生率，提高护理满意度，具有较高的推广价值。

**【关键词】** 尿毒症；血液净化；护理模式；生活质量；并发症

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 16 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20260229

### Application of different blood purification nursing models in the care of uremic patients

Bo Yao

Dingxing County Hospital, Baoding, Hebei

**【Abstract】 Objective** To explore the application effects of different blood purification nursing models in the care of uremic patients and provide a reference for optimizing clinical nursing protocols for uremic patients. **Methods** A total of 36 uremic patients undergoing blood purification therapy at our hospital from July 2023 to July 2025 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group and an observation group, with 18 cases in each group. The control group received conventional blood purification nursing care following the hospital's standard protocol, while the observation group was managed with a refined blood purification nursing model. The incidence of complications and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Compared to conventional blood purification nursing models, the refined nursing model can effectively improve the quality of life of uremic patients undergoing blood purification therapy, reduce the incidence of complications, and enhance nursing satisfaction, demonstrating high promotion value.

**【Keywords】** Uremia; Blood purification; Nursing model; Quality of life; Complications

尿毒症是慢性肾脏病发展至终末期的严重综合征，患者肾脏功能严重衰竭，无法有效代谢体内毒素和多余水分，需依靠长期血液净化治疗维持生命<sup>[1]</sup>。血液净化是临床治疗尿毒症的核心手段，包括血液透析、腹膜透析、血液滤过等多种方式，但治疗过程中患者易出现低血压、感染、血栓等并发症，且长期治疗会导致患者生活质量下降、心理状态不佳<sup>[2]</sup>。护理工作作为血液净化治疗的重要组成部分，直接影响治疗效果和患者预后<sup>[3]</sup>。常规血液净化护理模式以遵医嘱执行操作、基础病情监测为主，缺乏针对性和系统性；而精细化护理模

式则围绕患者个体差异，从治疗前评估、治疗中干预到治疗后随访进行全流程管理<sup>[4]</sup>。目前关于两种护理模式在尿毒症患者中应用效果的对比研究尚缺乏小样本量的细致分析，对比不同护理模式的应用价值。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2023 年 7 月-2025 年 7 月本院收治的 36 例尿毒症血液净化患者作为研究对象。分为两组，各 18 例。对照组男 10 例，女 8 例；年龄 43~76 岁，平均 (58.64 ± 6.72) 岁；透析时长 4~10 年，平均 (6.17 ± 1.85)

年；透析方式：血液透析 15 例，血液滤过 3 例。观察组男 11 例，女 7 例；年龄 41~75 岁，平均 (59.72±5.18) 岁；透析时长 3~11 年，平均 (6.23±1.74) 年；透析方式：血液透析 14 例，血液滤过 4 例。纳入标准：①符合尿毒症诊断标准，且接受规律血液净化治疗≥3 个月；②意识清晰，能配合完成问卷调查；③自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准：①合并严重心脑血管疾病、恶性肿瘤等其他严重疾病；②存在精神障碍或认知功能障碍；③近期发生过严重感染、出血等并发症。两组患者性别、年龄、透析时长及透析方式等一般资料比较，差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性。

## 1.2 方法

### 对照组常规血液净化护理模式

(1) 治疗前准备：提前准备好透析机、透析器、管路等耗材，检查设备运行状态，遵医嘱配置透析液；核对患者信息，测量体重、血压、心率等基础生命体征。

(2) 治疗中护理：协助患者取舒适体位，建立静脉通路，严格执行无菌操作；透析过程中每 30 min 监测一次生命体征，观察穿刺部位有无渗血、肿胀，若出现低血压、肌肉痉挛等不良反应，及时告知医生并配合处理。

(3) 治疗后护理：治疗结束后缓慢回血，拔针后按压穿刺部位 10~15 min，指导患者正确按压；告知患者治疗后注意事项。

观察组精细化血液净化护理模式在常规护理基础上实施精细化管理，具体措施如下：

(1) 个体化评估与方案制定：治疗前对患者进行全面评估，包括身体状况、心理状态、饮食及运动习惯等，结合患者透析时长、并发症史制定个性化护理方案。对合并糖尿病的患者，重点监测血糖变化；对存在焦虑情绪的患者，提前进行心理疏导。

(2) 精细化治疗中干预：透析过程中采用心电监护仪持续监测生命体征，每 15 min 记录一次；根据患者血压变化调整超滤速度，避免因超滤过快导致低血

压；加强穿刺部位护理，采用无菌透明敷料固定，随时观察有无渗血、血肿；主动与患者沟通，分散其注意力，缓解治疗过程中的不适感。

(3) 并发症预防护理：针对低血压，透析前指导患者避免空腹，透析过程中可适当饮用温盐水；针对感染，严格执行无菌操作，透析结束后指导患者保持穿刺部位清洁干燥，避免沾水；针对血栓，指导患者进行握拳、松拳等手部运动，促进血液循环。

(4) 饮食与运动指导：根据患者体重增长情况、电解质水平制定个性化饮食方案，指导患者控制蛋白质、钠、钾及水分的摄入，保证营养均衡；根据患者身体耐受度，制定适度的运动计划，如散步、太极拳等，每周 3~5 次，每次 30 min 左右。

(5) 心理护理与随访：定期与患者及家属沟通，了解患者心理状态，及时疏导焦虑、抑郁等负面情绪；建立患者随访档案，每周电话随访一次，每月上门随访一次，了解患者居家情况，及时调整护理方案。

### 1.3 观察指标

(1) 并发症发生率：记录两组患者护理期间低血压、感染、血栓、肌肉痉挛等并发症的发生情况。

(2) 护理满意度：采用本院自制的护理满意度调查问卷，在护理结束后对患者进行调查，分为非常满意、满意、不满意三个等级，满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 × 100%。

### 1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析，对于计数资料以率 (%) 表示，行  $\chi^2$  检验， $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者并发症发生率

观察组并发症发生率显著低于对照组 ( $P<0.05$ ) 见表 1。

### 2.2 比较两组患者护理满意度

观察组护理满意度显著高于对照组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ) 见表 2。

表 1 两组患者并发症发生率对比[n (%)]

分组	例数	低血压	感染	血栓	肌肉痉挛	总发生率
对照组	18	2 (11.11)	1 (5.56)	1 (5.56)	0 (0.00)	4 (22.22)
观察组	18	1 (5.56)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.56)
$\chi^2$	--	--	--	--	--	7.923
$P$	--	--	--	--	--	0.001

表2 两组患者护理满意度对比[n (%) ]

分组	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	18	6 (33.33)	9 (50.00)	3 (16.67)	15 (83.33)
观察组	18	11 (61.11)	7 (38.89)	0 (0.00)	18 (100.00)
$\chi^2$	--	--	--	--	8.306
P	--	--	--	--	0.001

### 3 讨论

尿毒症需长期依赖血液净化治疗,治疗过程中的护理质量直接影响治疗效果。常规血液净化护理模式侧重于完成基础治疗辅助工作,缺乏对个体差异的关注,难以满足在身心方面的多层次需求,因此易导致并发症发生率偏高问题。这一结果与相关研究结论一致<sup>[5]</sup>。其原因,一是个性化评估与干预,通过术前全面评估患者身体与心理状态,制定针对性护理方案,既能规避治疗风险,又能缓解患者负面情绪,为治疗顺利开展奠定基础<sup>[6]</sup>。二是术中精准监测,相较于常规护理的定时监测,精细化护理的全程实时监测与参数动态调整,能及时发现并处理低血压等突发情况,三是术后系统化指导,建立个人护理档案与健康讲座的开展,有助于提高自我管理能力和使护理效果延伸至院外,长期改善生活状态<sup>[7]</sup>。从并发症发生情况来看,对照组低血压、穿刺部位血肿等并发症发生率较高,主要是因为常规护理未根据患者体重变化、血管条件调整超滤量与按压方式;而观察组通过术前评估调整超滤参数、术后阶梯式按压,有效降低了此类并发症的发生风险。在护理满意度方面,观察组患者因护理人员的全程陪伴、个性化沟通,感受到更优质的护理服务,因此满意度显著提升<sup>[8]</sup>。

综上所述,精细化血液净化护理模式在提升尿毒症降低并发症发生率、提高护理满意度方面效果显著,优于常规护理模式,具有推广价值。

### 参考文献

[1] 刘晶晶.血液灌流机串联血液透析机治疗尿毒症皮肤瘙痒患者的应用效果[J].中国医疗器械信息,2025,31(22):

84-86.

- [2] 滕英新,胡洪贞.从“因郁致病”“因病致郁”探讨尿毒症与焦虑抑郁状态的共病机制[J].实用中医内科杂志,2025,39(11):21-23.
- [3] 周雯,梅傲冰,曾素丹,等.泌尿系结石患者尿源性脓毒血症风险预测模型的构建与验证[J].护士进修杂志,2025,40(20):2145-2153.
- [4] 刘森若.高通量血液透析对围绝经期尿毒症患者疗效和生活质量的影响[J].中国妇幼保健,2025,40(21):4059-4063.
- [5] 万建伟.高通量血液透析与低通量血液透析治疗慢性肾衰竭尿毒症患者的疗效对比[J].慢性病学杂志,2025,26(10):1547-1550.
- [6] 魏亚琼,时宽凡.自我心理学运用干预对尿毒症透析患者的自我认知及护理效能影响研究[J].中国医药科学,2025,15(18):88-92.
- [7] 肖慧英.运动康复疗法在尿毒症患者营养代谢调节中的作用分析[J].中国现代药物应用,2025,19(20):156-159.
- [8] 高晶.营养护理结合低强度有氧康复运动在血液透析治疗尿毒症患者中的应用效果[J].基层医学论坛,2025,29(25):127-130.

版权声明: ©2026 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