

强化健康教育对 60 例维持性血液透析患者护理质量的影响

曹心怡 罗克英 税素华

射洪县中医院 629200

【摘要】目的 探寻维持性血液透析患者临床有效的护理方法。**方法** 从我院 2018 年接受维持性血液透析患者中随机抽取 120 例,采取双盲筛选法将其均分为对照组与观察组,对照组接受常规护理,观察组在这一基础上强化健康教育,对比两组护理效果。**结果** 观察组自我护理能力明显高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对于接受维持性血液透析治疗的患者,在接受常规护理的同时还应强化健康教育,有效提高患者自我护理能力,逐渐提高生活品质。

【关键词】 维持性血液透析;强化健康教育;护理质量

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-108-02

血液透析可以是一种单独的治疗方法,也可作为肾脏疾病晚期辅助治疗的方法,目前,血液透析技术日益成熟,在一定程度上提高了患者的生存率。但是因透析周期长、费用高,病死率也居高不下,使得患者生活品质逐渐降低。基于此,王秋峰^[1]认为对于维持性血液透析患者应实施强化健康教育,以此来提高自我护理能力和生活质量,从而护理质量明显提升。本研究尝试采用强化健康教育干预方式,并同常规护理干预进行分组对比,本文研究过程如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2018 年我院接受维持性血液透析病例库中随机抽取 120 例,对本次研究知情,排除妊娠者、精神障碍者、脏器疾病严重者。其中男女比例为 68:52,平均年龄为 (51.3 ± 1.5) 岁。使用双盲筛选的方法将病例资料均分成观察组与对照组,两组患者相关资料较为相似,不会影响研究结果统计的准确性。

1.2 方法

对照组接受常规护理,加强透析护理,注重健康教育,并对饮食、用药、体重控制等方面进行有效指导。

观察组在这一基础上进行强化健康教育,具体操作为:
①成立健康教育小组:组建护理健康教育小组,合理设置小组职位,科学地布置各小组成员的任务,明确各小组成员的职责。
②加强护理人员的培训:针对血液透析室护理人员具体情况,制定科学合理的培训计划,强化护理服务理念,落实培训内容:血液透析原理、饮食指导、运动指导、动静脉内瘘穿刺技术、药物指导、生活指导、并发症预防、健康知识需求、病情观察评估等。
③重视评估患者的病情:专职护理人员应对患者姓名、年龄、职业、文化程度、经济水平、疾病认知程度进行全面了解。另外,护理人员还应应对患者病情进行重点评估,主要包括服药情况、瘘管感染率、透析前后肌酐值、透析前后血压值等方面。
④丰富健康教育的形式:不只是口头教育,还积极开展健康讲座活动,并借助现代通讯技术(QQ、微信等)开展教育活动,

及时解答患者的疑问,予以高效健康教育;⑤强化健康教育的内容:心理健康教育强化——护理人员热情主动地同患者沟通交流,建立良好的护患关系,赢得患者的信任,走进患者的内心,缓解其不良情绪;疾病知识教育强化——对于疾病的认知,每一位患者存在不同的见解,应予以个性化的健康指导,改善患者的错误认知;用药强化指导——嘱咐患者应严格遵照医嘱服药,并告知药物服药次数与剂量,并提醒用药后可能出现的不良反应,指导患者有效处理不良反应;饮食强化干预——基于患者的病情及医嘱,制定合理、科学的膳食计划,进一步干预患者的饮食,增强其个性化,对高钾、蛋白质食物的摄入量予以有效控制,并加强摄入水分的含量;并发症强化护理——治疗过程中可能会出现高磷血症、贫血等症状,引导患者意识到采取铁剂和磷纠正的重要价值,强化其依从性;针对内瘘患者,透析后 1d 在内瘘血管处涂抹喜疗妥软膏,并引导患者定时锻炼内瘘侧手臂;生活指导强化——告知患者良好生活习惯养成的必要性,引导其摆脱不良生活习惯,优化生活方式,强化治疗效果。

1.3 观察指标

本院自制自我护理能力测定量表,监测指标主要是疾病知识掌握、自我护理技能、透析态度及依从性等,单项指标均为 25 分,得分较高说明自护能力较好。

1.4 统计学分析

调查数据值以 SPSS21.0 统计学软件给予处理,临床观察指标采取 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,经 t 检验, $P < 0.05$ 代表有统计学差异 ($P < 0.05$)。

2 结果

护理干预前,两组患者自护能力评分差异较小 ($P > 0.05$);通过护理干预后,两组患者自护能力评分均有所提高,但是观察组自我护理力评分高于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组护理干预前后生活质量各因子评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组 (n=60)			观察组 (n=60)		
	干预前	干预后	P 值	干预前	干预后	P 值
血液透析知识	15.22 ± 2.12	15.26 ± 1.08	$P < 0.05$	15.17 ± 2.06	19.25 ± 1.10	$P < 0.05$
自我护理技能	26.09 ± 1.06	26.44 ± 1.02	$P < 0.05$	26.12 ± 2.16	32.06 ± 2.15	$P < 0.05$
透析态度	30.82 ± 1.26	30.46 ± 1.28	$P < 0.05$	30.80 ± 1.22	40.94 ± 1.24	$P < 0.05$
依从性	31.98 ± 1.14	32.96 ± 1.26	$P < 0.05$	31.96 ± 1.10	41.96 ± 1.16	$P < 0.05$

3 讨论

(下转第 110 页)

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病的外在影响因素较众多,很容易引发一系列的炎症反应,对肺功能产生很大的影响,由此患者的身体免疫力也会进一步下降,这就在一定程度上影响患者的治疗效果,如果在治疗的同时,能够给予患者有效的护理,可以在很大程度上缓解患者的病情,此时可以对患者实施呼吸功能锻炼护理方法,患者没有发生任何的不良反应,而且成本也非常低,与此同时辅以饮食护理,可以促使患者病情更快的恢复。本次研究对两组患者实施不同的护理方法之后,研究组患者的护理总满意率显示为 95.23%,对比组患者的护理总满意率显示为 76.19%,两组临床护理效果数据对比显示,研究组患者护理效果较优,数据对比间差异明显 ($P<0.05$)。所以联合采用呼吸功能锻炼和饮食护理方法对慢性阻塞性肺疾病患者进行护理,可以在很大程度上改善患者的临床症状,进一步提升临床护理满意度,促使患者更快的康复,可在临

床中推广使用。

参考文献:

- [1] 赵君免,李瑛.呼吸功能锻炼对慢性阻塞性肺疾病患者的护理意义分析[J].中外医疗,2016,06(31):78-80
- [2] 毛晓华,吴云珊,朱玉萍.呼吸功能锻炼分阶段指导实践与实效[J].全科护理,2018,20(35):46-49
- [3] 米丽丽,王伟,张国亮,等.图文指导加强呼吸功能锻炼对食管癌患者术后恢复及肺功能的影响[J].河北医药,2017,10(08):92-94
- [4] 黄玉琴,于海霞,徐艳芬.呼吸功能锻炼改善老年慢性阻塞性肺部疾病患者症状的作用[J].医学理论与实践,2018,25(20):110-113
- [5] 潘培育.综合性护理干预对慢性阻塞性肺疾病患者生活质量的影响[J].中国社区医师(医学专业),2018,23(17):85-90

(上接第 107 页)

纠正患者缺氧情况,将痰液迅速排出并保证患者心肺功能变化处在正常范围内。基于以上情况,临床上在护理慢阻肺急性发作期患者工作中提出了综合护理干预^[5],取得了较为理想的护理效果。

综合护理干预是临床上新提出的护理措施,具有整体性和全面性,通过给予患者环境护理、健康宣教、心理护理等干预显著提升患者的心理健康和治疗依从性^[6],降低患者对

于疾病治疗和护理的抵触心理,帮助患者树立治愈疾病的信心。本次探究中,经过综合护理干预的观察组患者护理效果得到了显著提升,平均症状消失时间、平均住院时间、护理质量平均分、护理满意度分别是 (9.2 ± 1.7) h、(8.3 ± 2.7) d、(94.21 ± 2.54) 分、96.15%,均显著优于对照组。

综上所述,在慢阻肺急性发作期患者的护理过程中应用综合护理干预,可以显著改善患者的护理质量和护理满意度,缩短患者的平均症状消失时间和住院时间,有临床推广价值。

表 1: 2 组患者护理效果比较

组别	例数	平均症状消失时间 (h)	平均住院时间 (d)	护理质量平均分 (分)	护理满意度 (%)
观察组	26	9.2 ± 1.7	8.3 ± 2.7	94.21 ± 2.54	25 (96.15)
对照组	26	16.4 ± 2.2	13.8 ± 1.6	82.14 ± 3.01	18 (69.23)
t/χ^2		13.2047	8.9357	15.6265	6.5840
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

参考文献:

- [1] 莫爱娟.慢阻肺伴呼吸衰竭患者 75 例雾化吸入的综合护理观察[J].继续医学教育,2014(8):22-23.
- [2] 闫颖.对行无创正压通气治疗的急性加重期慢阻肺合并呼吸衰竭患者实施综合护理的效果分析[J].当代医药论丛,2015,13(23):76-77.
- [3] 朱星星.对进行雾化吸入治疗的慢阻肺伴呼吸衰竭患者进行综合护理的效果观察[J].当代医药论丛,2016,

14(7):74-75.

- [4] 王婷.综合护理在慢阻肺伴呼吸衰竭患者雾化吸入中的应用[J].心理医生,2016,22(12):206-207.
- [5] 周玲华.综合护理干预对慢阻肺患者生活质量的影响分析[J].中外健康文摘,2014(25):262-263.
- [6] 周群,杜敏,王群等.生脉注射液对慢阻肺急性发作期临床症状及炎症指标的影响[J].中医临床研究,2015(11):12-13.

(上接第 108 页)

临床上,维持性血液透析大多为替代疗法,能够对患者的生命予以有效维持,但是极易出现营养不良、低血压等并发症,再加上治疗费用较高,患者身心承受着巨大的压力,并且对疾病知识与治疗方案知识的匮乏,极易出现不遵守医嘱透析、减少透析次数等不良事件。强化健康教育贯穿于整个治疗过程中,基于患者的病情、基本情况及客观知识需求等各种因素,在透析期间强化健康教育,引导患者合理用药、饮食等^[2]。同时,可引导患者学会自我检测,增强自我管理

能力,改善不良的健康行为,将被动护理转变为持续、主动的健康教育,促使患者积极配合临床护理工作,强化治疗效果。

参考文献:

- [1] 王秋峰.强化健康教育对维持性血液透析肾衰竭患者护理质量的影响[J].临床医学研究与实践,2017,2(01):196-197.
- [2] 王洪梅.强化健康教育对维持性血液透析患者护理质量的影响观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(15):149-151.