

健康教育在老年尿毒症患者血液透析护理中应用分析

黄菊蕊 陈颖瑜 卢春燕 何仙莲

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨健康教育在老年尿毒症患者血液透析护理中应用的效果。**方法** 选取我科行血液透析治疗的老年尿毒症患者 50 例作为研究对象,分为对照组、研究组,每组各 25 例。对照组实施常规血透护理,研究组加强健康教育,比较两组的健康知识掌握度评分、并发症率等观察指标。**结果** 干预前两组的健康知识掌握度评分差异不明显;干预后的健康知识掌握度评分高于干预前;干预后研究组的健康知识掌握度评分高于对照组;研究组的并发症率低于对照组。**结论** 健康教育可提高患者的健康知识掌握度,降低并发症率,值得临床应用推广。

【关键词】 健康教育;老年患者;尿毒症;血液透析;应用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-141-02

尿毒症是肾衰竭尿毒症期继发的中枢神经系统损害,有虚弱无力、呼吸深长、反应淡漠、谵妄、惊厥等症状表现,严重影响患者的身心健康和生命安全。尿毒症患者做血液透析治疗,可以将体内毒素排出体外。但老年尿毒症患者的记忆力差,配合度低,对血透疗法干预效果的影响较大。本着三分治疗七分护理的服务理念,在常规血透治疗的基础上施行护理干预,更利于整体疗效的提升。尤其是健康教育护理模式的干预,可提高老年尿毒症患者的认知度和配合度,纠正错误的认知与治疗观念,促使其掌握更多的自我护理知识技能,主动遵循健康生活方式,积极预防严重的并发症^[1]。鉴于此,本文主要研究我科行血液透析治疗老年尿毒症患者的护理效果,探讨健康教育的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2023 年 3 月至 2023 年 9 月我科行血液透析治疗的老年尿毒症患者 50 例作为研究对象,分为对照组、研究组,每组各 25 例。研究组女性 13 例、男性 12 例;平均年龄 71.3±4.8 岁。对照组女性 11 例、男性 14 例;平均年龄 71.5±4.1 岁。两组患者基本资料比较无统计学差异, $P > 0.05$,患者及家属对本研究知情同意并签署知情同意书,排除精神意识障碍与临床资料不全者。

1.2 方法

对照组实施常规护理,护理人员做好操作解释服务工作,及时解答患者的问题,提高患者对血透治疗的配合度。研究组在其基础上加强健康教育干预,方法如下:

1.2.1 透析前宣教

护理人员根据患者的理解能力和认知水平等个体差异,采取一对一的宣教形式,通过播放视听材料或宣传栏等途径,向患者及家属讲解血透的仪器和环境、原理等内容,提高其对血液透析的认知度,使其做好治疗前的准备工作。

1.2.2 透析中宣教

护理人员在开机前,为患者讲解透析过程中可能出现的状况,需要注意的事项。讲解负面情绪对疾病发展的影响,教会其如何通过心理暗示或转移注意力等措施自我调整情绪,缓解患者恐惧或焦虑等不良情绪。指导患者掌握穿刺点压迫的方法等。

1.2.3 透析后宣教

强调饮食辅助疗法干预的价值,对患者制定针对性的饮

食计划,以高钙、低盐、富含高蛋白和维生素的饮食为主。掌握并发症的识别和预防方法,及时处理并发症。指导患者控制情绪和合理用药,规律地锻炼,养成良好的生活习惯。

1.3 观察指标

参照自拟量表比较两组的健康知识掌握度,涉及到并发症预防和正确饮食等方面的内容,采取百分计,分数与掌握度呈正相关。参照出血、感染、动脉瘤等指标,比较两组的并发症率。

1.4 统计学方法

数据分析统计,用 spss22.0 软件,以均数 ± 标准差表示的计量数据,行秩和检验;以百分数表示的计数资料,行卡方检验; $P < 0.05$,表示组间差异明显,有统计学意义。

2 结果

2.1 健康知识掌握度

干预前两组的健康知识掌握度评分差异不明显, $P > 0.05$ 。干预后的健康知识掌握度评分高于干预前, $P < 0.05$ 。干预后研究组的健康知识掌握度评分高于对照组, $P < 0.05$,见表 1

表 1: 健康知识掌握度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	n	干预前	干预后	t	P
对照组	25	71.33±2.26	86.28±1.58	15.227	0.000
研究组	25	71.16±2.24	94.35±2.32	24.615	0.000
t		0.341	11.185		
P		0.623	0.000		

2.2 并发症率

护理管理干预后,研究组的并发症率低于对照组,组间数据比较存在统计学差异, $P < 0.05$,见表 2

表 2: 并发症率比对 (n, %)

组别	n	出血	感染	动脉瘤	其他	总发生率
对照组	25	1 (4.00)	1 (4.00)	1 (4.00)	3 (12.00)	24.00
研究组	25	0	0	0	1 (4.00)	4.00
χ^2						4.153
P						0.042

3 讨论

老年尿毒症患者受炎症反应和基础疾病等因素的影响,机体处于高度应激状态,血透治疗中的护理配合不到位,极易出现各种并发症,影响整体疗效和预后。为提高患者的配

(下转第 144 页)

表 2: 相关症状消失时间比较 ($\bar{x} \pm s$, d)

组别	例数	气促	哮喘音	咳嗽
观察组	41	25.42±2.61	23.40±1.89	33.21±1.32
对照组	41	36.98±1.23	43.10±1.50	46.17±3.25
t		25.654	52.277	23.656
P		0.000	0.000	0.000

2.3 对比家属满意度

家属满意度组间对比差异较大, 观察组总满意度为 92.68%, 高于对照组的 73.17% ($P < 0.05$)。

3 讨论

百日咳是小儿感染科高发疾病, 由于患儿年龄小、认知表达力不足, 难以有效传达自己的感受。因此, 为了确保治疗的顺利进行, 提高疗效, 更需要加强相应的护理干预。个性化综合护理干预新型的全面性护理模式, 坚持以服务对象为中心, 能够结合其实际病情、心理特征等予以针对性的干预和疏导, 对其病情恢复具有十分重要的临床实践意义^[3]。并且随着人们健康意识和护理工作要求的不断提升, 常规护理已经难以有效满足当前护理需求。所以需要积极转变护理理念和模式。而百日咳患儿不同于成年人, 其尚处于成长的起步阶段, 易哭闹, 因此予以个性化综合护理干预也更符合当前护理需求。在干预过程中, 需要从认知、心理、环境、饮食、

巡视等多方面入手, 通过加强健康宣教可帮助家属提高认知, 从而更好地配合相关工作, 帮助患儿舒缓不良情绪, 以顺利完成治疗, 改善症状。由此分析得: 观察组的整体护理成效较对照组更高。观察组的相关症状消失时间均短于对照组。此外, 观察组家属对护理服务的总满意度也明显高于对照组 ($P < 0.05$)。由此表明, 同常规护理相比, 个性化综合护理干预模式更具优势, 对促进百日咳患儿相关症状的改善、提高疗效发挥着重要作用。

综上所述, 针对百日咳患儿, 对其积极开展个性化综合护理干预具有显著效果, 可加快其相关症状改善, 家属对此的满意度也更高, 建议广加应用。

参考文献:

- [1] 许丽满, 陈丽. 针对性护理在小儿类百日咳护理及家属焦虑程度的影响和效果分析[J]. 中外医疗, 2020, 39(22):162-165.
- [2] 司慧, 丁园园, 张晶. 针对性护理在小儿类百日咳护理中的应用效果及家长焦虑程度分析[J]. 健康之家, 2023(1):78-80.
- [3] 童醒红. 细节护理与常规护理在儿科护理工作中的应用效果对比[J]. 临床医药文献杂志, 2019, 6(10):95-96.

(上接第 141 页)

合度与依从性, 有较强的遵医行为自我效能, 主动从负面情绪和不良生活方式等致病因素的恶性循环状态中脱离出来, 需要护理人员契合患者的认知等特点, 有的放矢的展开健康教育服务工作, 满足患者的情感支持和认知干预等护理服务需求, 促使血透治疗得以有序进行^[2]。老年患者的记忆力差, 且反应较为迟钝, 护理人员需用通俗易懂的语言进行健康教育, 有一定的耐心和爱心, 让患者切实感受到护理人员的人文关怀。优化宣教的形式, 根据个体差异采取小组宣教或个体化宣教等方式, 突出护理工作的针对性特点。调整宣教的途径, 采取发放健康知识手册等途径进行宣教, 使其正确看待病情。丰富宣教内容, 涉及到饮食和血透治疗、用药等全方面, 改善老年尿毒症患者的知信行, 发挥老年患者及家属的护理管

理作用, 从而提高整体疗效^[3]。

综上所述, 健康教育可提高行血液透析治疗老年尿毒症患者的健康知识掌握度, 降低并发症率, 值得临床应用推广。

参考文献:

- [1] 薛杉. 健康教育护理模式在老年尿毒症患者血液透析护理中的应用研究[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(4): 138-140.
- [2] 张元霞, 解玉环, 李慧. 老年尿毒症患者血液透析护理中应用健康教育对其影响的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(90): 517-518.
- [3] 尹建华. 临床路径健康教育对维持性血液透析患者透析间期护理效果的影响[J]. 当代护士(学术版), 2021, 28(11): 86-89.

(上接第 142 页)

评分与对照组比较更低; 观察组患者的护理依从率优于对照组。原因分析为: 优质护理属于临床新型的一种护理干预模式, 按照“以人为本”的临床护理理念, 转变被动的传统护理模式, 使护理服务的主动性得到有效发挥, 激发护理人员的工作积极性, 在护理工作中以患者为服务主体、中心, 从患者的角度换位思考, 按照患者具体情况, 给予其优质护理措施, 使患者的合理需求得到满足^[2]。优质护理更加重视患者的心理、饮食、健康教育等指导工作, 对患者进行全面的指导, 帮助患者改善营养情况, 促使患者能够积极参与社会活动, 使患者的不良情绪得到宣泄, 增强患者的幸福感。通过给予患者更多的照顾、关爱, 促使患者更加信任医护人员, 拉近护患之间的关系。优质护理在护理的过程中, 能够帮助患者培养良好生活及饮食习惯, 促使其健康意识相应增强, 从而积极面对疾病, 改善患者的负面心理, 增强患者的护理依从性^[3]。

综上所述, 优质护理应用在精神分裂症患者中能改善其

焦虑、抑郁等情绪, 帮助患者增强护理依从性, 使其临床疗效得到提升。

参考文献:

- [1] 计丽梅, 魏利群, 徐玉琴. 探讨手指操在精神分裂症患者康复护理中的应用效果研究[J]. 当代医学, 2020, 26(14):179-180.
- [2] 李艳丽, 骆伟玲, 陈少英, 等. 医患共同决策干预在精神分裂症伴持续性幻听患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(9):53-55.
- [3] 吴姜梅. 康复群组管理改善精神分裂症病人社会功能和生活技能的价值[J]. 全科护理, 2020, 18(22):2836-2839.

表 2: 比较两组患者的依从性 (n/%)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	35	19(54.29)	15(42.86)	1(2.85)	97.15
对照组	35	17(48.57)	10(28.57)	8(22.86)	77.14