

# 老年糖尿病肾病患者维持性血透治疗的综合护理效果分析

高云梅 刘 姣 (通讯作者)

重庆市大足区中医院 重庆 402360

**【摘要】：**目的：探究老年糖尿病肾病患者维持性血透治疗的综合护理效果。方法：选取2023年1月至2024年1月收治的老年糖尿病肾病行维持性血透治疗患者80例，根据乱数表法，分别实施常规护理（对照组）、综合护理（研究组）结果：研究组生活质量评分相对较高，躯体功能（ $98.87 \pm 1.75$ ）分、社会功能（ $98.05 \pm 1.85$ ）分，对照组生活质量评分较低，躯体功能（ $75.36 \pm 2.28$ ）分、社会功能（ $70.15 \pm 2.23$ ），两组生活质量评分差异显著， $P < 0.05$ 。研究组并发症3例，总发生率7.50%，与对照组总发生率12例（30.00%）相比存在明显差异， $P < 0.05$ 。结论：在老年糖尿病患者接受维持性血透治疗时，采取综合护理方案可起到显著的干预效果，对提高预后品质、降低并发症发生率具有重要意义。

**【关键词】：**老年糖尿病肾病；维持性血透；综合护理

DOI:10.12417/2811-051X.26.03.028

糖尿病肾病属于糖尿病患者常见并发症之一，极易造成慢性肾衰竭，从而构成对患者生命安全的巨大威胁。随着人口老龄化的加剧，老年糖尿病患者显著增加，尤其是老年糖尿病肾病对患者预后品质存在极大的影响。目前，在医学技术的不断发展下，血透治疗方式取得广泛应用。在老年糖尿病肾病患者中，通过应用维持性血透治疗方案，可有效改善临床症状，降低疾病影响程度。但是，此项治疗措施也存在诸多并发症，较为常见的有微血管病变、周围神经性病变等，极易影响临床治疗效果。有研究指出，为此类患者实施血透治疗时，通过联合应用综合护理措施，可降低并发症发生率，提高预后品质<sup>[1]</sup>。基于此，本次研究对综合护理的应用展开了相应实验，现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

根据乱数表法，将参选患者按人数均分为两组。对照组年龄60-78岁，均龄（ $69.52 \pm 5.39$ ）岁，男、女分别23、17例；研究组年龄62-79岁，均龄（ $68.51 \pm 4.87$ ）岁，男、女分别19、21例，比其他各项基本资料不存在明显差异。

### 1.2 方法

所有参选患者均接受相同治疗方案，每周实施三次血透，每次治疗时间4h。在血透治疗期间，医护人员需将血流量指标调整至200-250ml/min。结束治疗后，还要应用人类促红细胞生长素进行注射，每次注射6000-10000u。

对照组：在治疗前，由医护人员详细记录日常饮食状况、生命体征等相关指标，并对血糖变化展开综合评估，以免引发

低血糖症状，对后续治疗带来不良影响。需要注意的是，若血透期间产生低血糖症状，则有必要应用葡萄糖溶液展开注射治疗，并将剂量控制于40-60ml，以帮助患者控制血糖变化。另外，为有效改善临床症状，还需联合应用营养包进行补充，并做好血糖检测，明确血糖变化，从而充分保证血透治疗期间的安全性。

研究组：①心理疏导。对于老年糖尿病肾病患者而言，大多存在较长的患病时间，再加上并发症的影响，往往需要接受终身治疗。因此，在血透治疗期间，患者普遍存在心理压力，极易产生焦虑、抑郁情绪，从而间接影响血透治疗效果。在此背景下，医护人员需围绕患者心理状况，采取科学、规范的心理疏导措施，以缓解负性情绪，提高治疗依从性<sup>[2]</sup>。在护理过程中，医护人员应从以下几点着手：首先，要以热情的工作态度、温和的情绪，对患者表示鼓励，使其能够勇敢面对糖尿病及肾病，增强治疗信心。其次，对于治疗期间提出的疑问，医护人员需保持耐心，从专业角度进行解答，从而帮助患者形成对糖尿病、肾病的正确认知，消除疾病带来的负性情绪。最后，为患者耐心讲解糖尿病肾病的形成原因、血透治疗原理等，着重强化患者心理建设，让患者能够以稳定的情绪接受血透治疗。此外，可以引入国内外疗效显著的糖尿病肾病血透治疗方案，让患者能够直观感受治疗的意义，巩固治疗信心。

②血压异常的护理。在血透期间，患者极易产生血压异常变化，如高血压、低血压等。因此，在护理期间需时刻注意患者临床表现，严格按照规定标准进行血压监测，以便能够及时掌握异常情况，为后续治疗提供有力的支持。若患者产生低血

作者简介：姓名：高云梅，民族：汉，性别：女，出生年月日1991.07.14，学历：本科，科室：肾病内分泌老年病科病区，职务：护士，职称：主管护师。

姓名：刘姣，性别：女，籍贯：重庆，出生年月日：1989.11.8，科室：肾病内分泌老年病科病区，职务：护士，职称：护师。

压症状，应根据医嘱实施吸氧治疗，并注射生理盐水，帮助患者恢复正常血压。若产生高血压症状，则有必要应用短效降压药物进行治疗，以免血流量过快对血透疗效造成不良影响。

③饮食指导。对于糖尿病患者而言，饮食控制至关重要，直接影响患者血糖变化，需要医护人员保持较高的重视程度。首先，在血透治疗期间，医护人员需帮助患者合理控制蛋白质摄入量，使其处于每日 1.3-1.5g 范围内，并优先考虑含糖量相对较低的食物，尽量增加对优质蛋白、维生素等营养物质的摄入量。其次，将水分摄入量保持 1000ml/d，并时刻注意每日体重变化、排尿量，以免引发高血压、心力衰竭等病症<sup>[3]</sup>。最后，合理管控钠元素、钾元素的摄入量，避免在治疗期间产生水肿、高血压及多种不良反应。

④低血糖护理。在日常护理中，应定时展开血糖监测，以观察患者血糖变化，避免发生低血糖症状。同时，在治疗期间，应减半使用胰岛素，时刻注意身体变化，如出汗、心慌等不良反应。若产生上述症状，需结合医嘱应用高渗糖溶液，尽可能在短时间内恢复正常血糖指标。此外，还要叮嘱患者时刻准备糖果，以增强对突发低血糖症状的应对能力。

⑤出血护理。在血透期间，此类患者极易产生血管粥样硬化及其他不良反应。因此，医护人员需时刻注意对穿刺点出血状况的观察，一旦产生渗血症状，需采用无菌纱布实施压迫，以免血液持续渗透，间接影响患者治疗效果。

⑥并发症护理。对于此类患者而言，在血透期间极易产生并发症，进而引发多种负性情绪，不利于后续治疗工作的高效开展。因此，有必要采取合理的防范措施，以帮助患者降低并发症发生率。首先，为防范皮肤局部感染，需叮嘱患者时刻注意个人卫生管理，做好皮肤清洁。若已产生感染症状，则需要第一时间采取抗感染措施，以降低疾病影响程度。其次，叮嘱患者按时服用降压药物，以预防高血压症状的发生，并合理控制饮食结构，防止体重超标，从而对血透治疗带来不良影响<sup>[4]</sup>。另外，还要叮嘱患者合理管控盐分、日常饮水量，以此为低钠透析提供有力的支持。最后，在出院后，应定期开展随访工作，实时了解患者恢复状况，并及时调整临床治疗方案。

### 1.3 观察指标

①生活质量：采用生活质量量表（SF-36）对参选患者护理后的生活质量变化展开综合评估，该指标评分越高则代表生活质量改善效果越显著。

②并发症：在维持性血透治疗期间，医护人员需时刻注意并发症的记录，包括低血糖、高血压、感染等症状，统计总并发症发生率。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，t 校验，计数资料使用%表示， $\chi^2$  校验，以  $P < 0.05$  表示

数据差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 生活质量

研究组心理健康（97.12±1.29）分、生理职能（97.54±2.10）分，与对照组心理健康 73.25±1.52）分、生理职能（75.37±2.51）分存在显著差异， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 比较生活质量评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组名	例数	社会功能	躯体功能	生理职能	心理健康
研究组	40	98.05±1.85	98.87±1.75	97.54±2.10	97.12±1.29
对照组	40	70.15±2.23	75.36±2.28	75.37±2.51	73.25±1.52
T 值		6.325	5.541	6.658	8.542
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 2.2 并发症

研究组低血糖 1 例（2.50%）、穿刺处感染 1 例（2.50%），总发生率 3 例（7.50%），与对照组低血糖 3 例（7.50%）、穿刺处感染 4 例（10.00%），总发生率 12 例（30.00%）存在显著差异， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 比较并发症发生率（%，例）

组名	例数	穿刺处感染	高血压	低血糖	总发生率
研究组	40	1（2.50）	1（2.50）	1（2.50）	3（7.50）
对照组	40	4（10.00）	5（12.50）	3（7.50）	12（30.00）
X <sup>2</sup> 值					5.956
P 值					<0.05

## 3 讨论

糖尿病极易引发多种并发症，尤其是糖尿病肾病，若未能得到有效控制，极易造成肾功能衰竭，从而增加病死率，对患者生命安全构成巨大威胁。尽管已有医学技术尚未研制出糖尿病肾病的特效药，无法做到完全根治，但若能尽早采取有效的干预措施，则可以帮助患者提高预后品质，减缓病情发展速度。对此，维持性血透治疗取得了广泛应用，其主要利用血液透析、腹膜透析等方式，帮助患者延长生存期限，提高生存质量。在施治期间，医护人员需时刻关注生命体征变化，结合个体差异采取相应的干预方案，以免造成严重的不良反应，从而直接影响治疗效果<sup>[5]</sup>。因此，在临床治疗期间，医护人员应联合应用护理措施，综合各环节影响因素，持续优化护理方案，切实提升临床护理质量，最大限度满足患者治疗需求。

本次研究对老年糖尿病肾病患者的维持性血透综合护理的应用作论证，分析综合护理对患者生活质量、并发症的影响，

并选取本院近一年内收治的 80 例糖尿病肾病患者，分别应用不同护理方案。分析生活质量研究结果可见，研究组心理健康、躯体功能等指标评分较高，与对照组存在显著差异， $P<0.05$ 。提示应用综合护理可改善患者预后品质。究其原因是综合护理强调以患者为中心，要求医护人员结合患者差异，针对护理方案展开优化，以此最大限度满足患者护理需求。同时，在护理期间需着重强化心理疏导、饮食指导，潜移默化的为患者培养了科学、健康的生活习惯，使其能够在出院后也能保持健康的作息，从而最大限度降低疾病影响程度。

在并发症方面，研究组感染、高血压患者相对较少，与对

照组并发症发生率相比存在显著差异， $P<0.05$ 。提示应用综合护理可降低发生并发症的可能性，对保障治疗期间的安全性具有重要意义。究其原因是综合护理要求医护人员结合糖尿病肾病、血透治疗等多方面的影响因素，明确各阶段潜在不良反应，不断划分护理细节，以此帮助医护人员规范护理流程，从而有效减少护理项目遗漏及其他不良现象的发生，切实提升血透治疗的安全性。

综上所述，在临床治疗中，采用综合护理可提高糖尿病肾病患者的生活质量，降低并发症发生率，提高血透治疗效果。

### 参考文献：

- [1] 邱丹,王悦,刘艳,等. 针对糖尿病合并肾病血液透析患者采取综合护理的效果分析[J].糖尿病新世界,2024,27(16):141-143.
- [2] 闫齐敏,马亚楠,房利丹. 自我决定理论视角下综合护理对早期糖尿病肾病患者健康行为和血糖控制的影响[J].黑龙江医药科学,2024,47(01):86-87+90.
- [3] 赵翠芝,王志香,李云萍. 综合护理干预对 2 型糖尿病肾病老年患者血液透析中负性情绪及低血糖症状的影响[J].糖尿病新世界,2023,26(21):156-159.
- [4] 张彩云,陈楠. 综合饮食护理对糖尿病肾病血液透析患者营养状况与生活质量的影响[J].中华养生保健,2023,41(16):8-11.
- [5] 潘春英. 综合护理预防糖尿病肾病患者血液透析中并发症的观察分析[J].中华养生保健,2023,41(15):91-94.