

三维一体延续性护理在糖尿病肾病维持性血液透析患者中的应用

孙小莉, 陈瑞燕, 余蕾

海丰县彭湃纪念医院肾内科, 广东 汕尾 516400

【摘要】 目的 探讨三维一体延续性护理在糖尿病肾病维持性血液透析患者中的应用效果。方法 选取2018年1月至2019年10月在海丰县彭湃纪念医院肾内科进行维持性血液透析住院治疗的40例糖尿病肾病患者作为研究对象,按照随机数表法将患者分为观察组和对照组各20例。住院期间两组患者给予相同护理方案,出院后,对照组给予常规护理,观察组给予三维一体延续性护理,时间为3个月。护理3个月后,比较两组患者的血糖控制情况和血肌酐、血钾水平、护理满意度及并发症发生情况,并比较两组患者护理前及护理3个月后的生活质量(采用SF-36生活质量量表评价)。**结果** 护理后,观察组和对照组患者的空腹血糖[(6.41±0.23) mmol/L vs (7.35±0.42) mmol/L]、餐后2 h血糖[(7.75±0.53) mmol/L vs (10.11±0.84) mmol/L]、糖化血红蛋白[(6.32±0.21%) vs (7.67±0.35%)]、血肌酐[(274.75±19.24) μmol/L vs (385.7±27.17) μmol/L]及血钾[(4.42±0.42) mmol/L vs (5.47±0.65) mmol/L]水平比较,观察组明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);护理前,两组患者的SF-36生活质量量表评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);护理后,两组患者的生活质量评分明显升高,且观察组患者的角色功能、躯体功能、社会功能和心理功能各项评分明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);护理后,观察组患者的护理总满意率为95.0%,明显高于对照组的70.0%,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者的并发症总发生率为5.0%,明显低于对照组的30.0%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 三维一体延续性护理在糖尿病肾病维持性血液透析患者中的应用效果良好,且可有效改善患者的生活质量,降低并发症发生率,患者的满意度高,值得临床推广应用。

【关键词】 糖尿病肾病;维持性血液透析;延续性护理;生活质量;康复效果

【中图分类号】 R587.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2020)09-1217-04

Application of three-dimensional integrated continuous nursing in maintenance hemodialysis patients with diabetic nephropathy. SUN Xiao-li, CHEN Rui-yan, YU Lei. Department of Nephrology, Pengpai Memorial Hospital of Haifeng County, Shanwei 516400, Guangdong, CHINA

【Abstract】 Objective To study effect of three-dimensional quality evaluation model in continuous care of patients with diabetic nephropathy and maintenance hemodialysis. **Methods** A total of 40 patients with diabetic nephropathy, who admitted to Department of Nephrology, Pengpai Memorial Hospital of Haifeng County for maintenance hemodialysis from January 2018 to October 2019 were selected as the study subjects. According to random number table method, the patients were divided into two groups: observation group (20 cases) and control group (20 cases). During the hospitalization, the two groups of patients were given the same care plan. After discharge, the control group was given routine nursing, while the observation group was given three-dimensional continuous nursing, for 3 months. After three months of nursing, the blood glucose control and serum creatinine, potassium levels, nursing satisfaction, complications of the two groups were compared, and the quality of life before and after nursing were compared using the SF-36 quality of life scale. **Results** After nursing, the blood glucose, 2 hours postprandial blood glucose, glycosylated hemoglobin, blood creati-

基金项目:广东省汕尾市科技计划项目(编号:2018C005)

通讯作者:孙小莉, E-mail: 15099805035@163.com

- 患者焦虑状态及生活质量的影响[J]. 广州医科大学学报, 2018, 46(2): 113-115, 124.
- [12] JANSSENS KA, ZIJLEMA WL, JOUSTRA ML, et al. Mood and anxiety disorders in chronic fatigue syndrome, fibromyalgia, and irritable bowel syndrome: results from the lifelines cohort study [J]. Psychosom Med, 2015, 77(4): 449-457.
- [13] 古巧燕, 张军. 肠易激综合征发病机制研究新进展[J]. 胃肠病学和肝病杂志, 2017, 26(12): 1420-1423.
- [14] DEIANA S, GABBANI T, BAGNOLI S, et al. Emerging drug for diarrhea predominant irritable bowel syndrome [J]. Expert Opin Emerg Drugs, 2015, 20(2): 247-261.
- [15] 樊荣荣. 功能性胃肠病伴焦虑、抑郁状态及其与胃肠道症状积分的相关性研究[J]. 世界临床医学, 2017, 11(5): 65, 67.
- [16] THOMAS RH, LUTHIN DR. Current and emerging treatments for irritable bowel syndrome with constipation and chronic idiopathic constipation: focus on prosecretory agents [J]. Pharmacotherapy, 2015, 35(6): 613-630.
- [17] 陈丽萍, 刘小苹, 罗世秋, 等. 穴位按摩结合循证护理对IBS-C患者临床效果的研究[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(3): 341-344.

(收稿日期:2019-10-10)

nine and blood potassium of patients in the observation group were (6.41 ± 0.23) mmol/L, (7.75 ± 0.53) mmol/L, $(6.32 \pm 0.21)\%$, (274.75 ± 19.24) μ mol/L, (4.42 ± 0.42) mmol/L, respectively, which were significantly lower than corresponding (7.35 ± 0.42) mmol/L, (10.11 ± 0.84) mmol/L, $(7.67 \pm 0.35)\%$, (385.7 ± 27.17) μ mol/L, (5.47 ± 0.65) mmol/L in the the control group (all $P < 0.05$); after nursing, the SF-36 quality of life in both groups was significantly improved, and the scores of role function, physical function, social function and psychological function in the observation group were significantly higher than those in the control group (all $P < 0.05$); after nursing, the total nursing satisfaction rate of the observation group was 95.00%, which was significantly higher than 70.00% of the control group ($P < 0.05$); the total incidence of complications in the observation group was 5.00%, which was significantly lower than 30.00% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of three-dimensional integrated continuous nursing in patients with diabetic nephropathy maintenance hemodialysis has a good effect, and can effectively improve the quality of life of patients, reduce the incidence of complications with high patient satisfaction, and it is worthy of clinical promotion and application.

【Key words】 Diabetic nephropathy; Maintenance hemodialysis; Continuous care; Quality of life; Effect of rehabilitation

糖尿病肾病是糖尿病最严重的并发症之一,主要是由于糖尿病的病情长期以来没有得到很好地控制,体内的血糖和血压过高会不断伤害肾脏的血管,使肾脏过滤血液的负荷增加,久而久之便导致肾脏发生病变^[1-2]。该病主要表现出尿液起泡、水肿、呕吐等症状,如不及时治疗将会发展到终末期肾脏病,对患者生命构成威胁^[3]。维持性血液透析是延长糖尿病肾病生存期的主要方式,但是,由于频繁的透析治疗会产生一系列并发症,且医疗费用偏高,容易对患者造成极大的精神压力,增加家庭生活负担,影响生活质量^[4]。因此,寻找合理的护理措施成为临床糖尿病肾病治疗的新热点。常规护理措施可减轻患者焦虑心理,但患者依从性较差,影响血液透析康复效果^[5]。三维一体延续性护理是一种整体、有效的护理模式,可促使患者的社会、生理及心理在治疗和康复过程中处在愉悦的状态。本研究旨在探讨三维一体延续性护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者后期康复的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2018 年 1 月至 2019 年 10 月在海丰县彭湃纪念医院肾内科住院治疗的 40 例维持性血液透析糖尿病肾病患者作为研究对象。纳入标准:(1)符合糖尿病肾病诊断标准^[6];(2)所有患者均进行维持性血液透析治疗。排除标准:(1)合并严重精神疾病、听力障碍或沟通障碍者;(2)伴有恶性肿瘤者;(3)严重凝血功能异常者。按照随机数表法将患者分为观察组和对照组,每组 20 例。观察组中男性 12 例,女性 8 例;年龄 41~77 岁,平均 (58.27 ± 5.64) 岁;血液透析时间 2 个月~40 个月,平均 (12.52 ± 3.15) 个月。对照组中男性 14 例,女性 6 例;年龄 40~78 岁,平均 (58.55 ± 5.75) 岁;血液透析时间 3 个月~41 个月,平均 (13.15 ± 3.27) 月。两组患者的基线资料比较差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准,患者均知情并签署同意书。

1.2 护理方法 住院期间,两组患者均采用相同的治疗方案以及护理方案,出院时给予相同的出院指导。

1.2.1 对照组 出院后采用常规护理,具体为:患者出院一周后进行电话随访,3 个月复查时进行问卷调查。

1.2.2 观察组 出院后给予三维一体延续性护理方案,护理时间为 3 个月,模式为结构-过程-结果。(1)结构评估:①成立延续性护理小组:由主管或高年资护师担任组长,主要负责统筹协调,而护理人员主要负责护理方案的实施及患者信息的收集整理。②成立糖尿病的护理小组:医院建立糖尿专项病诊疗办公室,并设立随访人员;③讲座:按时开展讲座,宣传预防糖尿病的知识。(2)过程评估:①制定延续护理计划:出院前收集患者的相关信息,评估其健康问题,调查心理状况、生活质量,并针对性制定出院后的延续护理方案;②电话随访和家庭随访:患者出院后 1 个月,护理人员每周进行 1 次电话随访,出院后 2~3 个月改为每两周 1 次电话随访,主要内容为监督患者的出院生活以及回答患者及其家属的疑问;患者出院后 1~3 个月,护理人员每月进行一次家庭随访,主要对患者的饮食、运动等日常生活进行指导;③心理护理:多数患者会在得知病情后,产生悲观情绪,失去生活的信心。不良情绪会影响患者中枢神经系统,改变内分泌系统,降低免疫力,加重病情。此时,护理人员需要按照患者具体情况实施心理疏导,激发其对生命的渴望,配合护理;④饮食指导:严格、长期指导患者合理饮食,少吃多餐,对于注射胰岛素的患者应预防低血糖的发生,并严格限制高脂肪食物的摄取;⑤血糖护理:告知患者遵医嘱用药,同时记录用药量、时间和药物效果及其副作用。每天同一时间注射胰岛素,注射后 0.5 h 内需要进餐,叮嘱患者不要按摩注射的部位,不要剧烈运动,避免出现低血糖;⑥病情检测:护理人员应指导患者、家属在家中自行测量血糖和血压,同时做好记录,内容包括何时测血糖、血压,测定结果,不良反应。指导患者如何观察尿液,若尿液有泡沫且久不消失,表示蛋白量增加,需患者复查尿常规。(3)结果评估:护理结束时采用生活质量、护理满意度问卷进行结果评估。

1.3 观察指标与评价方法 护理并随访3个月后比较两组患者的血糖控制情况和血肌酐、血钾水平、护理满意度以及并发症发生情况,护理前后患者的生活质量评分。其中患者的生活质量应用美国医学研究所研制的生活质量量表SF-36^[7]对患者进行评定,包括心理现状、生活状态、身体状况、日常生活4个方面,每个方面100分为满分,分值越高表明生活质量越好;向患者发放医院自制护理满意度问卷,评价患者对护理工作满意度。满意:90~100分,一般:80~90分,不满意:80以下,总满意率=(满意+一般例数)×100%;

1.4 统计学方法 应用SPSS18.0统计软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,比较采

用独立样本 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的血糖控制情况和血肌酐、血钾水平比较 观察组患者的空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白、血肌酐及血钾水平明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者护理前后的生活质量评分比较 护理前,两组患者的生活质量评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$);护理后,两组患者的生活质量明显升高,且观察组患者生活质量各项评分明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表1 两组患者的血糖控制情况和血肌酐、血钾水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	空腹血糖(mmol/L)	餐后2h血糖(mmol/L)	糖化血红蛋白(%)	血肌酐(μ mol/L)	血钾(mmol/L)
观察组	20	6.41±0.23	7.75±0.53	6.32±0.21	274.75±19.24	4.42±0.42
对照组	20	7.35±0.42	10.11±0.84	7.67±0.35	385.7±27.17	5.47±0.65
t 值		8.779	10.626	14.791	14.904	6.270
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者护理前后的生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	角色功能		躯体功能		社会功能		心理功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	58.45±1.48	90.59±2.56 ^a	51.65±1.37	91.43±3.15 ^a	57.67±1.15	92.16±2.68 ^a	51.36±1.36	90.52±2.69 ^a
对照组	20	58.42±1.27	81.27±2.02 ^a	51.58±1.26	82.35±2.32 ^a	57.52±1.13	82.33±1.53 ^a	51.28±1.29	83.37±2.03 ^a
t 值		0.068	12.782	0.168	10.379	0.416	14.245	0.191	9.488
P 值		0.945	<0.05	0.867	<0.05	0.679	<0.05	0.849	<0.05

注:与本组护理前比较,^a $P<0.05$ 。

2.3 两组患者的护理满意度比较 观察组患者的护理总满意率为95.0%,明显高于对照组的70.0%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3 两组患者的护理满意度比较(例)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意率(%)
观察组	20	12	7	1	95.0
对照组	20	5	9	6	70.0
χ^2 值					4.329
P 值					0.037

2.4 两组患者的并发症比较 观察组患者的并发症总发生率为5.0%,明显低于对照组的30.0%,差异有统计学意义($P<0.05$),见表4。

表4 两组患者的并发症比较(例)

组别	例数	血压异常	血糖异常	心律失常	总发生率(%)
观察组	20	0	1	0	5.0
对照组	20	1	3	2	30.0
χ^2 值					4.329
P 值					0.037

3 讨论

糖尿病肾病也被称为糖尿病肾病综合征,主要是由于糖尿病患者的血糖长期控制不佳,其微血管发生

病变,最终导致复杂的代谢紊乱^[8]。随着社会的快速发展,人们生活习惯的改变,糖尿病肾病发病率也逐年增高。有研究显示,糖尿病肾病是导致慢性肾功能衰竭的主要因素,对人体危害很大,如得不到及时控制,可发展为终末期肾脏病^[9]。维持性血液透析是临床上治疗糖尿病肾病的主要方式,近年来,随着血液透析技术的迅速发展,大大延长了患者的生命。但长期的维持性血液透析会带给患者巨大的经济压力和精神压力,严重影响到患者的日常生活^[10]。因此,合理有效的护理措施对提高糖尿病肾病维持性血液透析康复效果有着积极的意义。

常规的护理措施只是针对患者病情展开护理,但是效果不理想,对患者的生活质量及心理情况改善不明显^[11]。结构-过程-结果的三维一体延续性护理对护理过程高度重视,全程从医疗评估、躯体功能评估、心理功能评估及社会因素评估四个方面,对患者的健康水平进行评估,为患者制定个性化、完整化的护理计划^[12]。

本研究结果显示,采用三维一体延续性护理的患者总满意率高达95.00%,明显高于使用常规护理措施的患者,且血压异常、血糖异常和心律失常发生情况也低于使用常规护理措施的患者^[13]。提示,三维一体

延续性护理对糖尿病肾病维持性血液透析康复效果显著,可降低并发症的发生。与李霖^[14]研究结果相似,三维一体延续性护理对患者心理、生理状态进行评估,制定优质护理措施,可提升患者的满意度。分析是因为,糖尿病肾病维持性血液透析会造成患者负面情绪的增多,而且心理负担较重。结构-过程-结果的三维一体延续性护理从患者住院开始制定完整的护理方案,在血液透析过程中不断进行健康宣教、心理疏导,减轻患者的不良情绪,使护理人员更好地理解患者的感受,增强对患者的支持,改善患者的心理负担,最终提高其满意度,同时对康复过程及其重视,促使患者心理、生理均得到满足,进而降低患者出院后并发症发生的风险。

本研究结果显示,采用三维一体延续性护理的患者空腹血糖、餐后 2 h 血糖、糖化血红蛋白、血肌酐及血钾水平均明显低于使用常规护理措施的患者^[15]。提示,结构-过程-结果的三维一体延续性护理可有效改善患者血糖控制情况和血肌酐、血钾水平。分析是因为,三维一体延续性护理不仅在住院期间实施护理措施,而且对患者离开医院进入家庭和社区后还存在延伸性的护理。同时,针对患者康复期间制定优质的护理方案,使护理内容更完善,效果更明显,能很好地控制患者血糖情况、血肌酐及血钾水平。

本研究结果还显示,采用三维一体延续性护理的患者生活质量各项评分明显高于使用常规护理措施的患者^[16]。提示,三维一体延续性护理可有效改善患者生活质量。蔡淑兰等^[17]研究结果也显示,对患者提出针对性的优质护理,确保护理质量,因而可改善其生活质量。原因如下:患者长期处于血液透析、康复治疗的过程中,生理、心理均受较大影响,而三维一体延续性护理则具有较强的针对性,能够提高患者及家属的管理能力,且护理人员与患者进行沟通、交流,建立不错的护患关系,使其心情愉悦,有助于病情的康复,最终改善患者的生活质量。

综上所述,三维一体延续性护理对糖尿病肾病维持性血液透析康复的效果显著,可有效改善患者生活质量,提高其满意度,并减少并发症。

参考文献

- [1] 张秀峰,陶海燕,张月恒. 饮食护理干预对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况的影响[J]. 海南医学, 2017, 28(12): 2063-2064.
- [2] 刘东伟,潘少康,刘章锁. 糖尿病肾病的临床危险因素[J]. 中国实用内科杂志, 2017, 37(3): 189-191.
- [3] AKOUR A, KASABRI V, BULATOVA N, et al. Urinary megalin in association with progression factors of diabetic nephropathy [J]. Bratisl Lek Listy, 2019, 120(7): 532-535.
- [4] 张秀峰,陶海燕,张月恒. 饮食护理干预对糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况的影响[J]. 海南医学, 2017, 28(12): 2063-2064.
- [5] 赵亚琴. 糖尿病肾病维持性血液透析患者实施以亚麻酸膳食为主的综合护理对动静脉内瘘的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(13): 2126-2128.
- [6] 中华中医药学会肾病分会. 糖尿病肾病诊断、辨证分型及疗效评定标准(试行方案)[J]. 上海中医药杂志, 2007, 41(7): 7-8.
- [7] 李俊. 生命质量评价量表SF-36量化方法学研究[D]. 成都: 华西医科大学, 1998.
- [8] KUME S. Pathophysiological roles of nutrient-sensing mechanisms in diabetes and its complications [J]. Diabetol Int, 2019, 10(4): 245-249.
- [9] 宋丽妮,刘敬怡,张怡尘,等. 糖尿病肾病早期诊断标志物的研究新进展[J]. 首都医科大学学报, 2017, 38(2): 145-150.
- [10] 年素娟. 预防维持性血液透析糖尿病肾病患者透析中低血压的研究进展[J]. 浙江医学, 2017, 39(3): 228-231.
- [11] 马凤,段建菊. 糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况分析及饮食护理效果评价[J]. 结直肠肛门外科, 2018, 24(S2): 315-316.
- [12] TAKAKURA S, TAKASU T. Acute and direct effects of sodium-glucose cotransporter 2 inhibition on glomerular filtration rate in spontaneously diabetic torii fatty rats [J]. Biol Pharm Bull, 2019, 42(10): 1707-1712.
- [13] 骆美良,钱丽敏,李薇,等. “三位一体”护理管理模式在维持性血液透析患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(1): 2040-2044.
- [14] 李霖. 延续护理干预在糖尿病肾病患者维持性血液透析中的应用效果[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(23): 109-111.
- [15] 罗燕,张华,李雪芹,等. 维持性血液透析患者延续性护理需求的调查分析[J]. 护理研究, 2018, 32(1): 120-122.
- [16] FUNASAKA C, KANEMASA Y, SHIMOYAMA T, et al. Modified FOLFOX-6 plus bevacizumab chemotherapy for metastatic colorectal cancer in patients receiving hemodialysis: a report of three cases and review of the literature [J]. Case Rep Oncol, 2019, 12(2): 657-665.
- [17] 蔡淑兰,王荣菊,于明忠,等. 延续性护理干预在糖尿病肾病患者血液透析中的临床价值[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2017, 20(4): 473-476.

(收稿日期:2019-10-28)