

对慢性肾衰竭血液透析患者行循证护理干预的作用分析

周爱平

(南通市老年康复医院 江苏南通 226001)

【摘要】目的：分析慢性肾衰竭血液透析患者行循证护理干预的作用。方法：选择医院门诊2024.10-2025.10期间接诊的100例慢性肾衰竭血液透析患者，随机数字表分组模式，分为对照组（50例）、研究组（50例），对照组采用常规护理，研究组采用循证护理干预，观察护理结果。结果：研究组透析相关指标，尿素氮清除率、肌酐清除率、Kt/V值高于对照组，SAS、SDS评分低于对照组，KDQOL-SF评分高于对照组，按时透析、合理饮食、按时用药、定期复查遵医率高于对照组，并发症发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。结论：慢性肾衰竭血液透析患者行循证护理干预有助于提升透析效果，利于改善患者预后，建议实施。

【关键词】慢性肾衰竭；血液透析；循证护理干预；护理效果

Analysis of the role of evidence-based nursing intervention in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis

Zhou Aiping

(Nantong Elderly Rehabilitation Hospital, Jiangsu Nantong 226001)

[Abstract] Objective: To analyze the role of evidence-based nursing intervention in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis. Method: 100 patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis who were treated in the outpatient department of the hospital from October 2024 to May 2025 were randomly divided into a control group (50 cases) and a study group (50 cases) using a random number table grouping mode. The control group received routine nursing care, while the study group received evidence-based nursing intervention. The nursing results were observed. Result: The dialysis related indicators in the study group, including urea nitrogen clearance rate, creatinine clearance rate, and Kt/V value, were higher than those in the control group. SAS and SDS scores were lower than those in the control group, and KDQOL-SF scores were higher than those in the control group. The compliance rate with timely dialysis, reasonable diet, medication, and regular follow-up was higher than that in the control group, and the incidence of complications was lower than that in the control group, $P < 0.05$. Conclusion: Evidence based nursing interventions for hemodialysis patients with chronic renal failure can help improve dialysis outcomes and improve patient prognosis. It is recommended to implement them.

[Key words] Chronic renal failure; Hemodialysis; Evidence based nursing intervention; Nursing effect

慢性肾衰竭为严重慢性病，近年来疾病发生趋势上升，对患者生命安全影响严重。作为慢性肾脏病持续进展的最终结局，患者病情逐渐恶化，肾脏功能丧失，体内代谢废物、多余水分无法排出，过多毒素聚集在体内导致患者出现电解质紊乱、贫血、心血管疾病，降低患者生活质量^[1]。血液透析为慢性肾衰竭关键治疗方案，可维持患者生命，达到肾脏功能替代效果。护理工作血液透析中具有举足轻重的作用，常规护理已经无法满足患者护理需求，侧重基础护理，但缺乏患者个性化关注导致护理效果不明显。循证护理为新兴护理理念，在多个科室护理中应用，均取得了理想成效。该种护理模式强调结合临床最佳证据、护理经验、专业技能及患者意愿，为患者进行护理。将其应用在慢性肾衰竭患者护理中能够极大程度提升患者透析完整性，减轻患者负面情绪，提升患者生活质量^[2]。为此，研究选取医院门诊100例符合病例，分析护理方案可行性。

1.资料与方法

1.1 一般资料

选择医院门诊2024.10-2025.10期间接诊的100例慢性

肾衰竭血液透析患者，随机数字表分组模式，分为对照组（50例）、研究组（50例）。对照组男31例，女19例，年龄35-78岁，均值 (55.36 ± 8.02) 岁；透析时间10-22个月，均值 (15.58 ± 2.33) 个月；研究组男33例，女17例，年龄33-72岁，均值 (55.41 ± 8.05) 岁；透析时间10-25个月，均值 (15.61 ± 2.26) 个月。上述基线资料比较， $P > 0.05$ 。研究符合医学伦理，参与研究者知情。纳入标准：①符合慢性肾功能衰竭疾病诊断；②血液透析治疗 ≥ 6 个月；③患者具备正常交流能力；④精神状态良好；⑤同意门诊随访。排除标准：①合并恶性肿瘤及血液系统疾病者；②存在精神障碍性疾病者；③存在感染性疾病；④参与其他医学研究项目。

1.2 方法

1.2.1 常规护理（对照组）

(1) 每次透析开始前及完成透析后，监测患者心率、血压、体温等，针对异常情况及时处理，避免不良情况出现。(2) 在穿刺期间严格执行无菌要求，科学选择穿刺部位，并检查穿刺部位皮肤，明确其是否存在红肿、破损及感染情况。穿刺中保持动作轻柔、准确，避免反复穿刺导致异常情况。(3) 完成穿刺后，妥善固定穿刺导管，避免脱出及移位。(4) 向家属及患者讲解慢性肾衰竭血液透析相关基础知识，

发放健康知识手册, 增强患者认知, 使其积极配合。

1.2.2 常规护理+循证护理干预 (研究组)

常规护理内容与对照组保持一致, 在其基础上使用循证护理干预。主要内容: (1) 循证问题。针对慢性肾衰竭患者血液透析中常见问题进行分析: ①提升血液透析患者治疗依从性; ②如何预防血液透析患者并发症; ③如何减轻患者负面情绪; ④如何提升患者生活质量。(2) 循证支持。对于上述提出的循证问题, 组织护理人员进行文献检索, 检索数据库 PubMed、Cochrane Library、中国知网、万方、维普数据库, 检索关键词“慢性肾衰竭”“血液透析”“循证护理”“依从性”“并发症”“心理状态”“生活质量”。此外, 咨询医院肾内科专家, 综合上述情况制定护理方案。(3) 循证方案制定、实施。①血液透析持续时间较长, 患者长期遭受疾病折磨, 易出现负面情绪。可在患者血液透析期间结合患者喜好, 播放舒缓的音乐, 或者指导患者深呼吸, 进行肌肉渐进性放松训练, 使患者身心放松。若负面情绪较为严重, 可定期组织病友交流会, 分享自身治疗经验, 提升患者治疗积极性。②为保证患者血液透析全面性, 需要在患者透析期间, 结合患者体重、病情及透析需求, 制定饮食护理方案。建议日常饮食中多摄入优质蛋白, 包括瘦肉、鱼类、奶制品等, 保持蛋白质日摄入量 1.2~1.5g/kg; 注意控制水分摄入, 最佳摄入量为前一天尿液量加 500ml, 控制钠、钾离子摄入, 限制橙子、香蕉、动物内脏及坚果的摄入, 保证患者健康饮食。③血液透析期间, 患者并发症发生率较高, 为保证透析安全, 需要在治疗期间做好患者病情监测工作。针对存在基础疾病的患者, 需要做好基础疾病防治工作; 叮嘱患者日常做好内瘘的保护工作, 避免受压、感染等情况发生, 定期进行内瘘功能评估, 若出现震颤消失或搏动减弱, 需及时处理。

1.3 观察指标

1.3.1 透析相关指标 分别记录患者透析前、后尿素氮、肌酐、血红蛋白、白蛋白等指标, 评估透析充分性。

1.3.2 心理状态指标 采用焦虑/抑郁自评量表 (SAS/SDS) 评估, 均包括 20 个项目, 5 级评分法, 分数越高心理状态越差。

1.3.3 生活质量指标 采用慢性肾衰竭专用生活质量量表 (KDQOL-SF) 评估, 量表 4 维度, 均 100 分, 分数越高生活质量越好。

1.3.4 遵医行为指标 问卷调查, 包括按时透析、合理饮食、按时用药、定期复查。

1.3.5 并发症 记录患者透析期间并发症情况, 包括内瘘感染、低血压、肌肉痉挛。

1.4 统计学方法

软件 SPSS25.0。计量数据表述形式为 ($\bar{x} \pm s$), t 检验; 计数数据表述形式为 n(%), χ^2 检验; 数据差异统计, $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 透析相关指标比较

研究组透析相关指标尿素氮清除率、肌酐清除率、Kt/V 值高于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 心理状态指标比较

研究组 SAS、SDS 评分均低于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

2.3 生活质量指标比较

研究组 KDQOL-SF 各维度评分高于对照组, $P < 0.05$, 见表 3。

2.4 遵医行为指标比较

研究组按时透析、合理饮食、按时用药、定期复查遵医率均较对照组高, $P < 0.05$, 见表 4。

2.5 并发症发生率比较

研究组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$, 见表 5。

表 1 透析相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	尿素氮清除率 (%)	肌酐清除率 (%)	Kt/V 值
对照组	50	65.38 ± 4.56	60.23 ± 4.61	1.14 ± 0.33
研究组	50	75.69 ± 5.12	72.15 ± 4.59	1.42 ± 0.16
t 值	-	10.633	12.956	5.399
P 值	-	0.000	0.000	0.000

表 2 心理状态指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	54.15 ± 2.10	48.55 ± 2.20	54.00 ± 1.85	47.95 ± 2.15
研究组	50	54.50 ± 2.15	41.50 ± 2.12	54.15 ± 1.90	40.95 ± 2.10
t 值		0.823	16.317	0.400	16.469
P 值		0.412	0.000	0.690	0.000

表 3 生活质量指标比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理功能		生理功能		社会功能		症状与不适	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	63.50 ± 5.15	70.65 ± 6.50	65.50 ± 5.25	71.65 ± 5.60	62.65 ± 5.50	71.80 ± 6.00	64.40 ± 4.95	70.85 ± 5.10
研究组	50	64.00 ± 5.20	81.00 ± 5.95	66.00 ± 5.30	80.90 ± 5.40	62.00 ± 5.60	80.80 ± 5.60	65.00 ± 4.90	81.95 ± 5.00
t 值		0.483	8.305	0.474	8.408	0.586	7.754	0.609	10.990
P 值		0.630	0.000	0.637	0.000	0.560	0.000	0.544	0.000

表4 遵医行为指标比较(%)

组别	例数	按时透析	合理饮食	按时用药	定期复查
对照组	50	43 (86.00)	40 (80.00)	37 (74.00)	38 (76.00)
研究组	50	49 (98.00)	47 (94.00)	45 (90.00)	46 (92.00)
χ^2 值	-	4.891	4.332	4.336	4.762
P值	-	0.027	0.037	0.037	0.029

表5 并发症发生率比较(%)

组别	例数	内瘘感染	低血压	肌肉痉挛	总发生
对照组	50	1 (2.00)	2 (4.00)	1 (2.00)	4 (8.00)
研究组	50	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2 值	-	-	-	-	4.167
P值	-	-	-	-	0.041

3 讨论

慢性肾功能衰竭患者需要通过血液透析维持自身机体的健康,延长自身生存时间。在患者治疗期间,配合科学护理干预,对促进患者疾病预后价值显著。循证护理为当前新兴护理方案,能够结合临床证据、护理经验、患者病情,制定护理方案,在提升血液透析效果方面具有积极价值^[3]。

此次研究结果显示,研究组尿素氮清除率、肌酐清除率、Kt/V值高于对照组, $P < 0.05$ 。分析原因,循证护理小组能够结合最新的研究证据,对既往血液透析问题进行分析,并作出护理调整,包括透析剂量、时间、频率等。针对透析不充分者可增加透析时间或更换透析器类型,确保毒素清除率得到提升^[4]。此外,在护理中,通过饮食及营养管理,确保患者科学摄入蛋白质,保证患者营养均衡,可防止不良情况出现^[5]。由于血液透析具有长周期特点,受病情、治疗、预后担忧等影响,患者多存在焦虑、抑郁情绪影响患者治疗积极性,降低患者生活质量。此次研究结果显示研究组 SAS、SDS 评分均低于对照组, $P < 0.05$; 研究组 KDQOL-SF 各维度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。证实了循证护理干预在改善慢性肾衰竭透析患者负面情绪,提升生活质量方面有较为理想价值。分析原因,在循证护理干预中护理人员 and 患者建立

良好的护患关系,耐心倾听患者心声,明确患者护理需求及困扰,及时予以心理疏导,如音乐疗法、放松疗法等,通过病友交流提升患者治疗积极性^[6]。同时通过健康教育,使患者更加充分地了解血液透析知识。而且在护理中通过优化透析方案和加强并发症的预防和管理,减轻了患者的身体不适,提高了患者的身体机能。在心理方面,通过心理支持和心理干预,改善了患者的心理状态,增强了患者的心理韧性,使患者不适感降低,生活质量提升^[7]。

遵医行为是保证患者透析安全的关键,本次研究发现研究组按时透析、合理饮食、按时用药、定期复查遵医率均较对照组高,且并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。这种情况主要是因为,在循证护理干预中,指导患者治疗方案,明确治疗原理及方法和注意事项,为患者提供个性化指导,对患者错误行为习惯及时纠正;通过监测血液透析指标了解患者健康水平,针对异常情况及时处理,可防止不良情况发生,保证治疗安全。比较常规护理,循证护理干预更具有个性化特点,护理效果更佳^[8]。

综上所述,慢性肾衰竭患者血液透析治疗期间,配合循证护理干预,能够从整体上提升透析效果,减轻患者负面情绪,提升患者生活质量、遵医率,安全性较好,建议实施。

参考文献:

- [1]袁树芬,叶婉荷,李林.循证护理干预对慢性肾衰竭血液透析患者遵医行为、自我护理能力及生活质量的影响[J].生命科学仪器, 2025, 23(04): 246-248.
 - [2]季永梅.循证护理对慢性肾衰竭血液透析患者遵医行为、自我护理能力及生活质量的影响[J].智慧健康, 2024, 10(14): 173-176.
 - [3]魏娟,乔纳.循证护理对慢性肾衰竭血液透析患者遵医行为、自我护理能力及生活质量的影响[J].临床医学工程, 2022, 29(09): 1319-1320.
 - [4]杨盼盼,张瑞,罗静,等.优质护理管理模式下的循证式督导法对慢性肾衰竭血液透析患者的影响[J].齐鲁护理杂志, 2024, 30(03): 63-66.
 - [5]刘飞扬,苗金红,王琦.4R理念循证路径对慢性肾衰竭腹膜透析患者的应用效果[J].河南医学研究, 2024, 33(12): 2286-2289.
 - [6]黄阿男,兰丽华,柯瑜婷.循证护理在慢性肾功能衰竭患者血液透析护理中的效果[J].慢性病学杂志, 2025, 26(04): 631-633+637.
 - [7]段晓薇.循证护理在慢性肾功能衰竭患者血液透析中的应用效果[J].中国社区医师, 2025, 41(05): 114-116.
 - [8]刘霞,闫慧,孔令芹.循证护理在慢性肾衰竭患者血液透析护理中的应用效果[J].中外医疗, 2025, 44(03): 117-120.
- 作者简介:周爱平,女,1986,汉族,江苏南通人,本科学历,主管护师,研究方向为血液净化。