

延续性护理干预在肾衰竭患者中的护理效果 及对肾功能的影响分析

张莹

黄梅县中医医院 湖北 黄梅 435500

【摘要】目的：以肾衰竭患者为例，探讨延续性护理对于肾功能的实际影响。方法：将我院 2024.01-2024.12 期间接收的肾衰竭患者予以分组试验，随机分成参照组（常规护理，n=39）和观察组（延续性护理，n=39），比较护理效果。结果：观察组护理无效例数、肾功能实际指标均低于参照组（ $P<0.05$ ）。结论：在肾衰竭患者诊疗期间加强延续性护理，有助于全面提高护理效果，改善患病群体肾功能，值得推广。

【关键词】：延续性护理；肾衰竭；护理效果；肾功能

DOI:10.12417/2811-051X.25.09.079

肾衰竭是因长期高血糖、免疫系统疾病等因素，导致机体肾脏代谢功能异常，可因体内毒素积累波及消化、神经、呼吸等多个系统，造成广泛的健康损伤，严重威胁患病群体的生命安全^[1]。肾衰竭患者在出院后可因环境变化、药物管理不当、认知不足等因素而面临健康风险。研究表明，延续性护理干预可确保患病群体出院后得到持续性、科学性居家照护，可显著降低再入院率^[2]。为此，本次研究特选取数例肾衰竭患者开展分组试验，报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院试验节点收治的肾衰竭患者病例资料予以整理，将其分为两组。其中，参照组男性/女性人数为 23 例/16 例，年龄范围 40-72 岁（ 57.39 ± 4.94 ）岁，均值病程（ 3.84 ± 1.67 ）年。观察组男性/女性人数为 22 例/17 例，年龄范围 41-71 岁（ 57.25 ± 4.83 ）岁，均值病程（ 3.76 ± 1.45 ）年。

纳入标准：（1）符合肾衰竭诊断标准者；（2）无精神性疾病者，可沟通交流者；（3）可定期随访者。

排除标准：（1）意识障碍患者；（2）预期生存期限 <3 月者；（3）严重内科疾病者；（4）未签署知情同意书者。

1.2 方法

1.2.1 参照组 常规护理，医疗工作者密切监测肾衰竭患者生命体征，根据实际体质提供营养支持，借助口头宣教开展用药指导，强调遵医嘱服药的重要性，同时耐心疏导患病群体的负面情绪。

1.2.2 观察组 在上述基础上增加延续性护理，内容如下：（1）建立护理小组，由数名护龄 ≥ 5 年的医疗工作者组建延续性护理小组，强化组内成员系统性培训和理论、实践考核，其培训内容主要围绕肾衰竭、延续性护理理念等知识，确保各个小组成员熟练掌握延续性护理技巧^[3]。（2）随访途径：延续性护理随访途径主要包括电话、微信群聊、面对面随访等^[4]。其

中，电话随访频率为每周 1 次，主要了解肾衰竭患者居家状况，并关注患病群体情绪状态。微信群聊由住院期间指导患者添加，定期推送科普视频、图文等通俗易懂的科普知识。同时，鼓励患者积极参与群体打卡活动，分享并记录每日饮食、运动计划，以便医疗工作者实时纠正不良生活习惯。另外，小组成员在每晚 7 点-8 点集中解答肾衰竭患者疑问。每月不定期上门随访 1 次，重在观察肾衰竭患者生活环境，并纠正错误居家习惯。（3）随访内容：a.饮食护理，以低蛋白饮食为主，严格限制盐分、磷、钾等元素摄入量，同时合理补充维生素、矿物质，每日饮水量根据自身尿量予以合理调节。b.用药管理，严格按照医嘱按时、按量服用相关药物，同时细心观察自身有无不良反应。c.适量运动，根据自身肌力、耐力合理开展运动锻炼，如：散步、太极等，在避免过度劳累的前提下保证充足睡眠。d.心理健康，通过深呼吸、渐进性肌肉放松等技巧，正确看待自身病情并积极调控负性情绪，树立积极治疗观念有助于更好管理疾病。

1.3 观察指标

整理肾功能指标，评估肾衰竭患者不同护理措施的实际应用效果。

1.4 统计学方法

采用 SPSS27.0 统计学软件分析数据，若 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果比较

观察组延续性护理总有效率达 94.87%，远高于参照组（ $P<0.05$ ），详见表 1。

表 1 护理效果比较[n（%）]

组别	观察组	参照组	χ^2	P
例数	39	39		

无效	2 (5.13)	8 (20.51)		
有效	16 (41.02)	14 (35.90)		
显效	21 (53.85)	17 (43.59)		
总有效率	37 (94.87)	31 (79.49)	9.073	<0.05

2.2 肾功能指标比较

观察组 Cr、BUN 指标均低于参照组 (P<0.05)，实际指标见表 2。

表 2 肾功能指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	参照组	t 值	P
例数	39	39		
Cr (mmol/L)	417.42±34.04	491.57±47.74	7.931	<0.001
BUN (mmol/L)	62.38±2.84	78.93±4.62	8.083	<0.001

参考文献:

[1] 刘承民,张静.基于微信平台的健康教育延续性护理对慢性肾衰竭患者治疗效果的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(07):62-65.

[2] 刘丽.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者生活质量的影响[J].婚育与健康,2023,29(21):148-150.

[3] 宗文莉,陈春梅,吴小芳,等.延续性护理干预对老年慢性肾衰竭患者生活质量及心理状态的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(17):5-8.

[4] 严燕萍.以行动研究法为基础的延续性护理应用于慢性肾衰竭患者的效果[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(06):33-36.

[5] 安婷,崔娟妮.延续性护理对慢性肾衰竭患者的护理疗效分析[J].山西医药杂志,2021,50(01):154-156.

3 讨论

肾功能衰竭是因各种急慢性病因导致的临床综合征，内分泌功能异常、代谢产物和毒素潴留为其主要临床表现，常因累及全身各个脏器、组织而影响患病群体的生活质量^[5]。常规护理注重肾衰竭患者的疾病照护，无法全面满足患病群体在不同场所的照护需求，加之多数患者自我管理能力有限，因而整体护理效果不符合患者预期。延续性护理强调将护理措施延伸至社区、家庭环境，旨在保障患病群体享受连续性护理服务，减少健康风险事件的发生。根据相关数据可知，观察组护理无效例数、肾脏功能指标均低于参照组 (P<0.05)，说明延续性护理应用价值突出。总结原因如下：延续护理注重肾衰竭患者的个体化需求，通过整合医疗设备、家庭支持等资源，为患病群体提供多学科、延续性护理支持，可确保肾衰竭患者在不同阶段的生理、心理需求。

综上所述，针对肾衰竭患者而言，在常规护理基础上开展延续性护理干预，有助于全面提高护理效果，进一步改善肾功能指标，值得推广。