

# 优质护理服务用于糖尿病肾病急性肾衰竭伴酮症酸中毒行持续性血液净化患者中的价值研究

王耀坤

潍坊市人民医院 山东 潍坊 261000

**【摘要】**目的：分析糖尿病肾病急性肾衰竭伴酮症酸中毒行持续性血液净化患者接受优质护理服务的临床效果。方法：患者纳入时间范围为2022.1-2025.4，共计70例，用随机数字表法分成对照组（常规护理服务，35例）和观察组（优质护理服务，35例），比较二者实施效果。结果：观察组血糖控制时间及酮症酸中毒纠正时间相比对照组用时更短（ $P < 0.05$ ）；该组护理后的肌酐水平、尿素氮水平测定结果均比对照组更低（ $P < 0.05$ ）；该组拥有更低水平的并发症发生率（ $P < 0.05$ ）。结论：对糖尿病肾病急性肾衰竭伴酮症酸中毒行持续性血液净化患者实施优质护理服务，可有效缩短其康复时间，改善肾功能，降低并发症发生率，具有较高的临床价值。

**【关键词】**优质护理服务；糖尿病肾病；急性肾衰竭；酮症酸中毒；持续性血液净化

DOI:10.12417/2811-051X.26.08.061

糖尿病肾病是一种常见的糖尿病并发症，其发病机制复杂，长期高血糖状态会导致患者出现肾脏血管内皮细胞损伤、肾脏微循环障碍，进而逐步形成肾功能损害，若病情严重，还会引发急性肾衰竭<sup>[1]</sup>。酮症酸中毒是一种严重的糖尿病急性并发症，通常是因患者机体中的胰岛素严重缺乏导致糖、脂肪代谢失衡，其临床表现主要包括血糖急剧升高、酮体生成过多等，若同时合并急性肾衰竭，则会导致病情的进一步加重，进而出现代谢废物潴留、水电解质紊乱及酸碱失衡，对患者生命构成巨大威胁<sup>[2]</sup>。对于糖尿病肾病急性肾衰竭伴酮症酸中毒患者，临床主要采取持续性血液净化治疗手段，通过清除体内代谢毒素、多余水分及酮体，可以更好的维持机体水电解质及酸碱平衡，进而为肾功能恢复创造条件<sup>[3]</sup>。常规护理服务多以基础护理为主，缺乏针对性和系统性，效果存在不足。优质护理服务以患者为中心，强调个性化、全方位的护理干预，注重细节护理和并发症预防<sup>[4]</sup>。为进一步探讨其使用价值，本次在2022.1-2025.4期间对70例糖尿病肾病急性肾衰竭伴酮症酸中毒行持续性血液净化患者实施对照，如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

共计纳入70例糖尿病肾病急性肾衰竭伴酮症酸中毒行持续性血液净化患者，时间为2022.1-2025.4，按随机数字表法分成对照组与观察组，均35例。对照组男19例，女16例；年龄45到78岁，平均（ $61.52 \pm 8.36$ ）岁；观察组男20例，女15例；年龄46到79岁，平均（ $62.13 \pm 8.54$ ）岁。一般资料经对照无差异（ $P > 0.05$ ），研究是在医学伦理委员会审批下开展。

纳入标准：（1）经诊断为糖尿病肾病急性肾衰竭伴酮症酸中毒；（2）资料完整；（3）签告知书。

排除标准：（1）有恶性肿瘤；（2）有自身免疫性疾病；

（3）有血液净化禁忌。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理服务：严格执行持续性血液净化操作规范，对患者生命体征、血糖、电解质及肾功能变化展开监测。常规做好血管通路护理，预防通路堵塞、感染。为患者常规提供基础生活护理，指导其合理饮食、规律作息，另告知患者及家属相关疾病知识及注意事项。

观察组采用优质护理服务：

（1）个性化病情监测护理：建立专属护理档案，根据患者病情严重程度及个体差异，制定个性化监测方案。每半小时到1小时监测一次生命体征、血糖、血酮体水平，每2到4小时监测一次肾功能、电解质及血气分析，一旦发现异常及时上报。密切观察血液净化设备运行情况，监测血流量、超滤量等参数，确保治疗顺利进行。

（2）血液净化专项护理：加强对患者的血管通路护理服务，采用绳梯法进行穿刺，避免同一部位反复损伤，穿刺后严格按压止血，定期更换敷料，所有操作均严格执行无菌原则。根据患者体重、病情恰当调整超滤速度及透析液配方，避免因超滤过快导致低血压、肌肉痉挛等并发症，同时关注患者透析过程中的感受，及时缓解其恶心、头晕等不适症状。

（3）并发症预防护理：①口腔感染预防：每天为患者进行2次口腔护理，指导其使用温盐水漱口，保持口腔清洁，若发现其出现口腔黏膜溃疡的情况，则需要及时给予对症处理。②压力性损伤预防：按每2小时一次的频率协助患者翻身，使用气垫床，保持皮肤处于清洁干燥状态，对易发生压疮部位进行按摩，促进血液循环。③皮肤瘙痒护理：指导患者尽量不要抓挠皮肤，保持皮肤清洁，穿着宽松、柔软的棉质衣物，在必要时可遵医嘱给予止痒药物。④尿路感染预防：指导女性患者

每日用温水清洗会阴部，男性患者则需要对尿道口进行清洁，鼓励患者适量饮水。

(4) 饮食与心理护理：结合患者肾功能、血糖水平及饮食喜好，为其制定个性化饮食方案，指导其尽量多摄入低蛋白、高热量、高维生素、低脂、低糖的食物，并且要控制水分及钾、钠摄入，避免加重肾脏负担。同时，由护理人员积极加强与患者及家属之间的沟通交流，耐心讲解该疾病的治疗进展及护理措施，给予充分的心理疏导与鼓励。

### 1.3 观察指标

(1) 康复指标：血糖控制时间、酮症酸中毒纠正时间。

(2) 肾功能指标：护理前、后测定肌酐水平、尿素氮水平。

(3) 并发症指标：口腔感染、压力性损伤、皮肤瘙痒、尿路感染。

### 1.4 数据处理

以 SPSS23.0 版本统计学软件处理数据，t 检验计量资料，符合正态分布，用均值±标准差表示； $\chi^2$  检验计数资料，用百分比表示数据。P<0.05 说明差异对照有意义。

## 2 结果

### 2.1 康复指标对照结果

观察组均短于对照组 (P<0.05)，见表 1。

表 1 康复指标对照结果 (天,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	观察组	对照组	t	P
例数	35	35		
血糖控制时间	6.25±1.98	8.86±2.23	5.177	<0.001
酮症酸中毒纠正时间	5.89±1.87	7.72±2.05	3.901	<0.001

### 2.2 肾功能指标对照结果

观察组护理前与对照组无差异 (P>0.05)；护理后为观察组低 (P<0.05)，见表 2。

表 2 肾功能指标对照结果 (mmol/L,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	35	35			
肌酐	护理前	592.17±97.85	589.35±98.21	0.120	0.904
	护理后	226.45±56.38	351.62±72.49	8.063	<0.001
尿素氮	护理前	30.89±4.27	30.68±4.32	0.204	0.838
	护理后	12.04±1.98	15.82±2.31	7.350	<0.001

注：相比护理前同组数据，护理后 \*P<0.05。

### 2.3 并发症指标对照结果

观察组低于对照组 (P<0.05)，见表 3。

表 3 并发症指标对照结果[n (%)]

组别	观察组	对照组	X <sup>2</sup>	P
例数	35	35		
口腔感染	1(2.86)	4(11.43)	-	-
压力性损伤	0(0.00)	3(8.57)	-	-
皮肤瘙痒	2(5.71)	5(14.29)	-	-
尿路感染	1(2.86)	3(8.57)	-	-
并发症发生率	4(11.43)	15(42.86)	8.741	0.003

## 3 讨论

糖尿病肾病急性肾衰竭伴酮症酸中毒是临床常见的危重病征，其发病急、进展快，病理生理机制复杂，而且高血糖、酮症酸中毒与急性肾衰竭之间相互影响，因此会加剧机体代谢紊乱，致使治疗难度进一步增加<sup>[5]</sup>。持续性血液净化属于此类疾病的主要治疗手段，而科学、有效的护理干预对改善患者预后同样至关重要<sup>[6]</sup>。

常规护理服务多注重基础护理及治疗配合，缺乏针对性和个性化，难以满足此类危重患者的护理需求。优质护理以患者为中心，通过系统化、个性化、精细化干预，弥补常规护理的不足，为患者康复提供全面保障<sup>[7]</sup>。本研究中，观察组康复指标比对照组短 (P<0.05)，分析原因：优质护理服务通过建立个性化病情监测体系，可以缩短患者生命体征、血糖、血酮体等指标的监测间隔，这样能够第一时间发现其病情波动并及时处理，从而避免血糖与酮体水平反复波动，加快代谢紊乱纠正速度<sup>[8]</sup>。血液净化专项护理则可以准确调整超滤速度与透析液配方，确保治疗方案可以平稳高效开展，进而减少治疗中断或无效情况，让血液净化可以持续发挥清除毒素与酮体的作用，最终缩短血糖控制与酮症酸中毒纠正时间<sup>[9]</sup>。本研究中观察组护理后肾功能指标比对照组低 (P<0.05)，分析原因：优质护理服务在实施的过程中，可以通过严格无菌操作、规范血管通路护理的方式来降低血液净化相关感染风险，进而避免感染加重肾脏损伤<sup>[10]</sup>。同时，采取个性化饮食护理能够严格控制蛋白质、钾、钠及水分摄入，减轻肾脏代谢负担，进而为患者肾功能修复创造良好条件<sup>[11]</sup>。另外通过实施并发症预防护理，能够减少口腔、皮肤、尿路等部位感染，进而降低全身炎症反应对肾脏的二次损害，再加上配合持续有效的血液净化，可以更高效清除肌酐、尿素氮等代谢废物，使肾功能指标得到更显著改善<sup>[12-13]</sup>。本研究中，观察组并发症发生率比对照组低 (P<0.05)，由此可以看出，优质护理服务能够针对常见并发症制定针对性

的预防方案，确保患者并发症发生风险可以得到良好控制。

酮症酸中毒行持续性血液净化患者的临床救治效果，改善预后，具有较高应用价值。

综上所述，优质护理可有效提升糖尿病肾病急性肾衰竭伴

### 参考文献：

- [1] 马晴,刘真真,赵淑.集束化护理对 ICU 糖尿病酮症酸中毒患者的干预效果[J].糖尿病新世界,2025,28(08):113-116.
- [2] 孙伟,孔令芹,王洪义.优质护理+心理干预在血液透析患者中的应用效果及生活质量改善情况分析[J].中外医疗,2024,43(26):124-127+131.
- [3] 蔡宝琴.优质护理对尿毒症血液净化患者净化效果及生活质量的影响分析[J].黑龙江中医药,2024,53(03):152-154.
- [4] 张珍珠.优质血液净化护理模式对尿毒症患者生活质量的影响[J].中国医药指南,2024,22(15):147-150.
- [5] 林艳艳,樊秀芳,黄美婷.ICU 糖尿病酮症酸中毒的集束化护理效果及价值研究[J].糖尿病新世界,2023,26(16):144-147.
- [6] 张彤佩.个案分析的优质护理服务在血液净化患者中的应用效果及对生活质量的影响[J].医学信息,2023,36(14):166-169.
- [7] 欧阳靓,陈婕,江雪.优质护理干预对血液透析并发高磷血症患者的疗效及生活质量的影响[J].吉林医学,2023,44(03):772-775.
- [8] 高超.优质护理在 CRRT 治疗 ICU 多脏器功能衰竭患者中的效果探讨[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(01):50-51.
- [9] 陈如福,卢秀龙,李宇慧.优质护理对糖尿病并发肾功能衰竭的预后影响研究[J].糖尿病新世界,2023,26(03):119-122.
- [10] 刘莹莹,尚应萌,张雪梅.精准护理模式在血液净化患者中应用的效果观察[J].航空航天医学杂志,2023,34(01):119-121.
- [11] 尤晓婷,刘俊芬.综合护理在 CRRT 治疗糖尿病肾病急性肾衰竭患者中的作用——评《实用重症监护技术》[J].中国实验方剂学杂志,2022,28(22):223.
- [12] 黄静祎.优质护理在血液净化患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2022,38(12):131-133.
- [13] 王敏霞,王旭,徐家云.持续性血液净化治疗糖尿病肾病急性肾衰竭合并酮症酸中毒的作用分析[J].罕少疾病杂志,2022,29(03):63-65.