

# 分析细节管理在终末期糖尿病肾病护理中的应用价值

付文英 滕秀君

寿光市人民医院, 山东 潍坊 262700

**【摘要】** **目的** 探讨在终末期糖尿病肾病护理服务中融入细节管理的综合价值。**方法** 试验定于 2019 年 12 月—2020 年 12 月, 并取终末期糖尿病肾病患者 62 例参与试验, 依照抽签法均分, 每组人数各 31 例。参照组接受一般护理, 研究组接受细节管理。分析并发症发生率、满意度、血糖指标、生活质量、情绪评分等指标。**结果** 研究组并发症发生率较参照组低 (6.45% VS 29.03%), 数据之间有显著差异 ( $P < 0.05$ )。研究组患者满意度为 96.77% (30/31) 明显高于参照组患者满意度为 67.74% (21/31), 数据之间差异明显 ( $P < 0.05$ )。研究组血糖指标水平低于参照组、生活质量评分高于参照组、情绪评分低于参照组, 两组数据比对有显著差异 ( $P < 0.05$ )。**结论** 细节管理应用在终末期糖尿病肾病护理服务中, 可有效控制并发症发生, 获得较高的满意度, 生活质量明显提升, 且整体安全性升高。

**【关键词】** 细节管理; 终末期糖尿病肾病; 护理

糖尿病肾病在临床疾病中十分常见, 其是糖尿病患者常见并发症中最为典型的疾病, 主要表现为糖尿病代谢紊乱等情况, 会波及患者的机体和相关组织器官。因疾病具有特殊性, 需给予血透治疗, 使患者的生存时间得到延长<sup>[1]</sup>。因此将此种疾病的治疗效果予以优化, 可使患者的舒适度、治疗参与度提升, 将护理工作质量进行优化, 使整体护理工作质量提升。相关研究内容显示, 在终末期糖尿病肾病患者接受血液透析治疗中, 融入细节管理措施, 可使患者的不良情绪予以改善, 获得高质量生活<sup>[2]</sup>。血透治疗方式可有效清除患者血液中残留的水分和代谢物质, 将机体中电解质失衡情况予以解决, 改善酸碱水平。因此在护理指导中开展有效的护理指导十分重要, 且利于患者病情得到根治<sup>[3]</sup>。现分析终末期糖尿病肾病患者获得细节管理的价值。

## 1 一般数据与方法

**1.1 一般数据** 试验定于 2019 年 12 月—2020 年 12 月, 并取终末期糖尿病肾病患者 62 例参与试验, 依照抽签法均分, 每组人数各 31 例。参照组: 男性人数 19 例、女性人数 12 例, 年龄值域 31 ~ 79 岁, 均值 ( $55.32 \pm 2.15$ ) 岁, 病程值域 1 ~ 6 年, 均值 ( $3.12 \pm 0.35$ ) 年; 研究组: 男性人数 18 例、女性人数 13 例, 年龄值域

31 ~ 78 岁, 均值 ( $55.26 \pm 2.31$ ) 岁, 病程值域 1 ~ 7 年, 均值 ( $3.23 \pm 0.21$ ) 年; 根据统计学软件检验结果显示, 年龄、性别、病程等数据结果均无差异性 ( $P > 0.05$ )。纳入标准: (1) 经临床相关方法诊断, 确诊为终末期糖尿病肾病疾病的患者; (2) 均需采取血液透析治疗的患者; (3) 患者和家属对此次研究内容表示了解、同意, 且自愿签订同意书。排除标准: (1) 并发精神疾病的患者; (2) 存在全身免疫性疾病的患者; (3) 不能积极配合研究开展的患者。

**1.2 方法** 参照组接受一般护理, 对患者进行综合护理, 全面了解患者的疾病信息, 并对患者的机体状况予以掌握, 拟定最优的护理计划。研究组接受细节管理, 主要措施包含: (1) 给予患者足够的心理咨询, 将相关血液透析知识进行详细解释, 并将可能出现的并发症予以告知, 让其充分掌握血液透析前的状况。需选取最优的血液透析血管, 必要时对患者的状况和血管状况进行最优的评估, 并取粗直、柔性的血管进行治疗。如患者血管状况不佳, 需进行上肢运动, 反复握拳等, 让血管组织保持充盈状态, 进而建立良好的血管通路。(2) 因疾病和治疗方式特殊性严重, 且伴有显著不良情绪, 进而对治疗存在抵触心理。护理人员在血透前需重视心理干预, 并将治疗措施、注意事项、重要意义全面告知患

表 1 比对并发症发生率[例(%)]

组别	低血压	高血压	低血糖	心脑血管	感染	发生率
研究组 (n=31)	1(3.23%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	1(3.23%)	2(6.45%)
参照组 (n=31)	2(6.45%)	1(3.23%)	3(9.68%)	1(3.23%)	2(6.45%)	9(29.03%)
$\chi^2$ 值						5.4153
<i>P</i> 值						0.0199

表 2 比对两组患者满意度情况[例(%)]

组别	不满意	基本满意	非常满意	满意度
研究组 (n=31)	1(3.23%)	13(41.94%)	17(54.84%)	30(96.77%)
参照组 (n=31)	10(32.26%)	8(25.81%)	13(41.94%)	21(67.74%)
$\chi^2$ 值				8.9519
<i>P</i> 值				0.0027

表 3 比对两组患者的血糖指标水平

组别	干预前			干预后		
	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
研究组 (n=31)	6.35 ± 2.32	10.35 ± 0.62	5.42 ± 0.32	5.45 ± 0.45	7.92 ± 0.82	5.65 ± 0.42
参照组 (n=31)	7.35 ± 2.21	10.65 ± 0.78	5.52 ± 0.34	6.21 ± 0.53	9.15 ± 1.06	6.54 ± 0.78
<i>t</i> 值	1.7376	1.6763	1.1924	6.0861	5.1101	5.5935
<i>P</i> 值	0.0874	0.0989	0.2378	0.0000	0.0000	0.0000

表 4 比对生活质量评分

组别	生理功能		生理职能		躯体功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组 (n=31)	52.26 ± 5.25	72.31 ± 4.21	50.32 ± 5.25	65.35 ± 4.32	48.82 ± 2.21	68.22 ± 5.16
参照组 (n=31)	52.31 ± 4.35	64.53 ± 4.49	50.38 ± 5.26	54.23 ± 5.28	48.75 ± 2.34	51.25 ± 11.24
<i>t</i> 值	0.0408	7.0377	0.0449	9.0754	0.1210	7.6395
<i>P</i> 值	0.9676	0.0000	0.9643	0.0000	0.9040	0.0000

  

组别	一般健康状况		精力状态		社会功能	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组 (n=31)	49.95 ± 5.28	79.35 ± 1.26	51.25 ± 5.34	79.25 ± 4.21	49.87 ± 5.35	68.52 ± 6.36
参照组 (n=31)	51.12 ± 5.34	64.46 ± 1.65	50.34 ± 5.31	68.32 ± 6.14	50.15 ± 5.62	57.58 ± 6.25
<i>t</i> 值	0.8674	39.9329	0.6727	8.1743	0.2009	6.8309
<i>P</i> 值	0.3891	0.0000	0.5037	0.0000	0.8414	0.0000

  

组别	情感职能		精神健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组 (n=31)	45.68 ± 5.76	67.25 ± 6.31	58.56 ± 5.31	79.25 ± 4.34
参照组 (n=31)	46.78 ± 5.35	51.56 ± 6.24	58.24 ± 5.35	65.78 ± 4.26
<i>t</i> 值	0.7790	9.8439	0.2363	12.3323
<i>P</i> 值	0.4390	0.0000	0.8140	0.0000

表 5 比对两组情绪评分

组别	干预前		干预后	
	焦虑	抑郁	焦虑	抑郁
研究组 (n=31)	56.32 ± 2.12	55.36 ± 2.15	43.03 ± 4.12	41.35 ± 4.65
参照组 (n=31)	57.25 ± 2.23	56.56 ± 2.21	53.62 ± 4.32	52.32 ± 5.12
<i>t</i> 值	1.6828	2.1669	9.8770	8.8309
<i>P</i> 值	0.0976	0.0342	0.0000	0.0000

者,根据患者的负性情绪给予疏导,将治疗依从性提升。(3)对血液透析治疗中血管通路给予足够的保护:为患者的皮肤保持清洁干燥状态,告知患者瘘管部位不能开展剧烈运动。在休息时,需重视保护四肢。帮助患者测量血压水平,在对

患者开展输血前,不可选择一侧瘘管,防止出现损伤情况。严格依照标准规格开展相关操作。(4)开展血液透析治疗后,需将药物知识进行详细结石,并对药物的正确使用情况进行反复强调,告知患者实际使用剂量和可能出现的副作用,告知

患者严格遵守医生开具的处方进行用药,告知患者不可自行用药。还需对患者的饮水量进行严格控制,重点监测体重、血压、肾功能等水平变化情况,当检查报告出来后,打印并详细阅读,帮助患者形成健康的生活方式,指导患者进行适度运动、规律工作,使自身抵抗能力提升。帮助患者改善自身机体状况。在透析结束后,需对瘘管所部部位进行良好保护,避免进行压迫。对局部组织是否出现水肿、感染等情况予以高度重视。如发生任何异常情况,需第一时间告知医生。

(5) 给予良好的饮食干预,控制患者摄入蛋白质、碳水化合物以及脂肪等,防止摄入含钾量高的食物。告知患者严格遵医嘱按照处方应用降糖药物,并缓慢进行运动。如患者肾脏疾病相对严重,需停止运动。

**1.3 判定指标** 分析并发症发生率、满意度、血糖指标、生活质量、情绪评分等指标。

**1.4 统计学分析** 采用 SPSS25.0 软件进行统计分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验进行组间比较;计数资料以例(%)表示,采用  $\chi^2$  检验进行组间比较,以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 比对并发症发生率** 研究组并发症发生率较参照组低(6.45% VS 29.03%),数据之间有显著差异( $P < 0.05$ )。见表1。

**2.2 比对两组患者满意度情况** 研究组患者满意度为96.77%(30/31)明显高于参照组患者满意度为67.74%(21/31),数据之间差异明显( $P < 0.05$ )。见表2。

**2.3 比对两组患者的血糖指标水平** 干预前两组患者的血糖指标水平比对无明显差异( $P > 0.05$ ),干预后研究组患者的血糖指标水平明显低于参照组,数据之间有显著差异( $P < 0.05$ ),见表3。

**2.4 比对生活质量评分** 干预前两组患者的生活质量评分比对无明显差异( $P > 0.05$ ),干预后研究组患者的生活质量评分明显高于参照组,数据之间有显著差异( $P < 0.05$ ),见表4。

**2.5 比对两组情绪评分** 干预前两组患者的情绪评分比对无明显差异( $P > 0.05$ ),干预后研究组患者的情绪评分明显高于参照组,数据之间有显著差异( $P < 0.05$ ),见表5。

## 3 讨论

终末期糖尿病肾病疾病治疗方式相对复杂,在开展血液透析治疗中需重视患者细节变化情况。在细节管理开展中,需让护理人员更好的认知疾病,进而采取专业知识向患者讲解疾病内容,消除患者的紧张情绪,将治疗信心提升<sup>[4-5]</sup>。在护理中需开展健康宣教,让患者充分认知并发症,并拟定有效预防措施,整理归纳常见并发症的引发因素,进而拟定科学护理对策,以有效、合理的方式帮助患者改善病情。血液透析治疗会增加患者的痛苦,因此优化穿刺管理在整个护理服务中十分重要,可使病情得到有效控制,将护理满意度提升。

血液透析治疗会帮助患者机体维持良好的新陈代谢。将多余的水分和代谢废物排除,进而使其体内酸碱平衡状态得到维持。因整个治疗中透析机体和精神压力较高,多种负面情绪会对患者的整体治疗造成影响,消除患者的负面情绪,并帮助其提升舒适感。给予患者高质量护理干预,可使其对疾病的信心提升。细节管理实行具有较高安全性,将术后并发症降低,保证整个护理工作具备系统化。

综上所述,将细节管理全面应用在终末期糖尿病肾病患者护理服务中,可提升治疗效果,根据患者的个体需求拟定细节管理措施,将整体护理服务予以优化,将护理质量提升。

## 参考文献

- [1] 刘苗,李娟迎.细节护理管理在终末期糖尿病肾病血液透析患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(32):165-167.
- [2] 王焱.终末期糖尿病肾病血液透析患者经过细节管理护理对疗效和并发症的影响[J].中国保健营养,2020,30(7):215-216.
- [3] 张彤佩.细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用[J].医学信息,2019,32(z2):360-361.
- [4] 陈胡英.细节管理在终末期糖尿病肾病血液透析护理中的应用[J].哈尔滨医药,2016,36(z1):99-99.
- [5] 杨洁.终末期糖尿病肾病血液透析患者细节护理管理分析[J].河北北方学院学报(自然科学版),2018,34(8):25-27.