

表 3 Mann-Whitney 检验统计量

统计指标	分级
Mann-Whitney <i>U</i>	752.500
Wilcoxon <i>W</i>	2 027.500
<i>Z</i>	−3.618
渐进显著性(双侧)	0.000

注:检验统计量采用的分组变量为组别。

3 讨 论

COPD 是呼吸系统常见及多发的慢性疾病,易伴发气流受限,严重影响患者的生活质量^[4-5]。综合护理干预可减轻患者气流受限程度,提高患者的肺功能,从而提高患者的生活质量。健康教育及心理护理可使患者对疾病的病因及疾病的预防有所了解,让患者积极参与疾病的预防和康复训练^[6-7]。有氧运动能改善患者的体质,增强患者抵抗疾病的能力^[8-9]。通过指导患者采用正确的缩唇呼吸,可以改善患者的呼吸功能,增加血氧浓度,缓解肺血管重塑,提高肺功能。持续低流量吸氧可以改善患者的缺氧状态,防止氧中毒^[10]。改良后的体外排痰法及有效咳嗽法易于护士掌握,并可有效地实施,使处于患者深部肺组织的痰液可有效排出,防止气道堵塞,减轻气流受限程度,促进炎症组织的吸收。

在本研究中,确保护理干预措施的有效实施是实验成功的关键。因此,笔者在开始本研究前,对实验组护理人员进行了 COPD 专科培训,制订了综合护理干预路径,并有效地实施于临床。本研究部分证实了综合护理干预措施对 COPD 患者病情发展和康复有积极的影响。综合护理干预的实施对减轻患者气流受限程度,改善肺功能,提高患者生活质量起着重要作用。此外,提高医务人员知识水平和技能水平,培训专科护理人员,提高护理人员对 COPD 康复训练的重视程度,对护理措施进行深入研究,均有助于更好地改善 COPD 患者的肺功

能,提高 COPD 患者的生活质量。

参考文献

[1] GOLD Executive Committee. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of COPD(2011)[EB/OL]. [2013-12-12]. www.goldcopd.com.

[2] 柳涛,蔡柏蔷.慢性阻塞性肺疾病诊断、处理和预防全球策略(2011 年修订版)介绍[J].中国呼吸与危重监护杂志,2012,11(1):1-12.

[3] 肖荷妹,李兰静,崔朝勃.老年人有效叩背排痰方法探讨[J].临床肺科杂志,2010,15(7):1041-1042.

[4] 曲荣广.慢性阻塞性肺病的临床药物治疗和预防[J].中国实用医药,2011,6(36):245-257.

[5] 李红,张沙沙.慢性阻塞性肺疾病的炎症机制研究[J].中国现代药物应用,2011,5(22):126-128.

[6] 吴燕燕.心理护理对慢性阻塞性肺疾病患者行长期家庭氧疗的影响[J].中华现代护理杂志,2011,17(22):2667-2668.

[7] 何晓刚,赵淑珍,姜光瑶.社区老年慢性阻塞性肺疾病综合护理干预效果[J].华西医学,2011,26(8):1238-1239.

[8] 陈贵华,周向东,胡晓,等.运动疗法改善慢性阻塞性肺疾病患者的生活质量和肺功能[J].中南大学学报:医学版,2011,36(7):682-686.

[9] 胡秀香,梁丽雅,张淑琴,等.有氧运动对慢阻肺患者康复的影响[J].现代临床医学生物工程学杂志,2006,12(2):212-213.

[10] 连建成.长期氧疗对慢性阻塞性肺疾病(COPD)患者的疗效分析[J].吉林医学,2011,32(33):7010-7011.

(收稿日期:2013-09-10 修回日期:2013-11-29)

血液灌流对维持性血液透析患者睡眠质量的影响

裴思丽,赖春丰(中国人民解放军第 180 医院肾内科,福建泉州 362000)

【摘要】 目的 探讨血液灌流对维持性血液透析患者睡眠质量的影响。**方法** 对 92 例接受维持性血液透析治疗的患者先进行血液透析治疗,后改为血液灌流联合血液透析治疗。在患者更改治疗方式前和更改后 3 个月,分别进行匹兹堡睡眠指数量表(PSQI 量表)调查,并比较患者更改治疗方式前后外周血尿素氮、血红蛋白和甲状旁腺激素的水平。**结果** 患者更改治疗方式后,睡眠质量好的患者所占比例明显升高($P<0.05$),PSQI 量表各部分的评分明显降低($P<0.05$),外周血甲状旁腺素水平下降、血红蛋白水平升高($P<0.05$)。**结论** 长期、规律的血液灌流联合常规透析治疗,可有效降低维持性血液透析患者甲状旁腺激素水平,提高血红蛋白水平,改善患者的睡眠质量。

【关键词】 维持性血液透析; 血液灌流; 睡眠质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.04.050 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)04-0543-03

随着血液透析治疗技术的发展,尿毒症患者的生存期得以延长,生活质量也得到提高。然而,仍有部分尿毒症患者存在睡眠障碍,不利于疾病的康复,对患者生活质量也带来不利影响^[1-2]。常规血液透析治疗在改善患者睡眠质量方面的效果并不理想。因此,寻求一种新的治疗方法是十分必要的。本研究分析了血液灌流联合血液透析治疗对患者睡眠质量的影响,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 于本院血液净化中心接受维持性血液透析治

疗的患者 92 例,男 62 例、女 30 例,年龄 20~65 岁,平均年龄(53.2±13.7)岁;疾病类型包括糖尿病肾病 29 例、高血压肾病 28 例、慢性肾小球肾炎 23 例、慢性梗阻性肾病 8 例、多囊肾 2 例、狼疮性肾病 2 例。

1.2 仪器与试剂 德国费森尤斯公司 4008B 型血液透析机,日本尼普洛公司 130G 型双醋酸膜透析器,珠海健帆生物科技股份有限公司 HA130 型血液灌流器。碳酸氢盐透析液自行配制。

1.3 方法

1.3.1 治疗方法 所有患者首先接受为期 3 个月的规律的维持性血液透析治疗,然后接受规律的血液灌流联合血液透析治疗,即每 2 周进行 1 次血液灌流。除增加血液灌流治疗外,其他治疗方法不变。

1.3.2 评定量表 采用匹兹堡睡眠指数量表(PSQI 量表)对患者睡眠质量进行评分。PSQI 量表用于评定被调查者最近 1 个月的睡眠质量,由 18 个条目组成,共分为 7 个部分(主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍)。每个部分按 0、1、2、3 计分,0 分为没有困难,3 分为非常困难,满分为 21 分。PSQI 量表单个部分的得分越高,提示该部分的质量越差;PSQI 量表总分越高,提示睡眠质量越差。以 PSQI 量表评分超过 7 分作为判断睡眠质量差的标准。

1.3.3 量表评定及指标检测 在患者接受血液灌流联合血液透析治疗前及治疗 3 个月后,分别进行 PSQI 量表调查。PSQI 量表调查在患者处于清醒状态时进行,调查时间不超过 20 min,患者填写量表后当场收回。同时采集患者静脉血标本,用于尿素氮、血红蛋白和甲状旁腺激素水平检测。

表 1 不同治疗方式下患者 PSQI 量表各部分评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

治疗方式	主观睡眠质量	睡眠时间	入睡时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能障碍
血液透析	1.22±0.98	1.40±1.10	1.90±1.02	1.38±1.12	1.07±1.13	0.99±1.02	1.61±1.07
血液灌流联合血液透析	0.88±0.94	0.98±0.85	1.63±0.90	1.13±0.94	0.82±0.89	0.50±0.61	0.93±0.80
<i>t</i>	3.28	3.42	2.31	2.15	2.64	4.80	5.32
<i>P</i>	0.00	0.00	0.02	0.03	0.01	0.00	0.00

2.3 尿素氮、血红蛋白和甲状旁腺激素水平的变化 患者接受血液灌流联合血液透析治疗后,外周血尿素氮、甲状旁腺素水平下降,血红蛋白水平升高,但仅血红蛋白及甲状旁腺激素水平比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 不同治疗方式下患者各指标检测结果比较($\bar{x}\pm s$)

治疗方式	尿素氮 (mmol/L)	血红蛋白 (g/L)	甲状旁腺激素 (pg/L)
血液透析	29.63±3.00	77.3±2.8	472±43
血液灌流联合血液透析	28.93±2.60	80.0±3.0	272±41
<i>t</i>	1.85	6.02	31.19
<i>P</i>	0.07	0.00	0.01

3 讨 论

睡眠质量是影响生活质量的重要因素之一,良好的睡眠质量有助于维持人体正常的生理活动,对保持身心健康具有积极作用。接受血液透析治疗的患者常常存在不同程度的睡眠异常,发生率约为 50%~80%,与本研究结果较为接近^[3]。

PSQI 量表是一种睡眠质量自评量表,能有效评价人体的睡眠质量^[4]。通常情况下,PSQI 量表总评分大于 7 分时,可判断为睡眠质量差。本研究在患者更改治疗方式前后进行了 PSQI 量表调查,并根据上述标准对患者睡眠质量进行了评价,结果显示,与仅接受血液透析治疗相比,患者接受血液灌流联合血液透析治疗后,睡眠质量好的患者所占比例明显增高($P<0.05$),进一步的研究表明,患者 PSQI 量表各部分的评分也均明显下降($P<0.05$)。由此可见,血液灌流治疗有可能通

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件进行数据处理和统计分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,计数资料以百分率表示。患者血液灌流联合血液透析治疗前后,不同睡眠质量患者所占比例的比较采用卡方检验,PSQI 各部分评分及外周血尿素氮、血红蛋白和甲状旁腺激素水平比较采用配对 *t* 检验; $P<0.05$ 为比较差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 患者睡眠质量的变化 在患者仅接受血液透析治疗时,根据 PSQI 量表评分,睡眠质量好的患者有 31 例,占 33.70%,睡眠治疗差的患者有 61 例,占 66.30%;在改为血液灌流联合血液透析治疗后,睡眠质量好的患者有 44 例,占 47.83%,睡眠质量差的患者有 48 例,占 52.17%。血液灌流联合血液透析治疗前后,不同睡眠质量患者所占比例比较差异有统计学意义($\chi^2=4.39, P<0.05$)。

2.2 患者 PSQI 量表各部分评分的变化 患者接受血液灌流联合血液透析治疗后,PSQI 各部分的评分均较仅接受血液透析治疗时明显降低,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

过改善各个睡眠成分,提高患者的睡眠质量。

血液透析治疗的主要目的是清除患者外周血中的尿素氮、肌酐等小分子毒素。已有研究表明,通过延长透析时间,可以改善患者的睡眠质量^[5]。然而,血液透析对中分子物质(肽类等)清除很少。随着透析时间的延长,大量中分子毒素在患者体内蓄积,从而引发一系列的并发症。血液灌流是指将患者血液引入装有固态吸附剂的灌流器中,以清除某些外源性或内源性毒素,并将净化后的血液回输至患者体内的一种治疗方法。理论上,血液灌流联合血液透析治疗可有效清除患者体内的各种毒素。但是,本研究结果显示,与仅接受血液透析治疗相比,患者接受血液灌流联合血液透析治疗后,外周血尿素氮水平并无明显下降($P>0.05$),可能与小分子毒素的清除主要靠弥散清除有关。由此可见,联合血液灌流并不能增强血液透析治疗对小分子毒素的清除效果。

甲状旁腺激素是一种中分子毒素,其水平升高可导致患者出现皮肤瘙痒等症状,进而使患者出现睡眠障碍^[6]。此外,有研究表明,慢性肾功能不全继发甲状旁腺功能亢进患者行甲状旁腺部分切除术后,外周血甲状旁腺激素水平降低,患者睡眠质量也有所好转,表明甲状旁腺激素水平与患者的睡眠质量有一定的关系^[7]。本研究结果显示,血液灌流联合血液透析治疗可使患者外周血甲状旁腺激素水平明显下降($P<0.05$),表明联合血液灌流可以更充分地清除患者外周血中的甲状旁腺激素,在改善患者睡眠质量方面有极大的意义。

肾性贫血是慢性肾功能不全常见的并发症,但通过积极的治疗可较为有效地改善患者的贫血状态。多项研究表明,贫血可以导致患者睡眠质量下降^[8-9]。本研究表明,与仅接受血液

透析治疗相比,患者经血液灌流联合血液透析治疗后,外周血红蛋白水平明显提高($P<0.05$),表明长期、规律的血液灌流可以有效提高患者外周血红蛋白水平,促进患者睡眠质量的好转。

综上所述,血液灌流联合血液透析治疗可以更有效地清除患者体内的大、中分子毒素,长期、规律的血液灌流联合常规透析治疗可以降低患者甲状旁腺激素水平、提高血红蛋白水平,从而促进患者睡眠质量的好转。

参考文献

[1] Elder SJ, Pisoni RL, Akizawa T, et al. Sleep quality predicts quality of life and mortality risk in haemodialysis patients: results from the dialysis outcomes and practice patterns study(DOPPS)[J]. Nephrol Dial Transplant, 2008, 23(3):998-1004.

[2] 张俊,王成,汤颖,等.维持性血液透析患者睡眠质量、抑郁和和生活质量相关关系的研究[J].中国血液净化,2009,8(9):508-511.

[3] Hlooy JL, Nespor S, Rault R. A comparison of reported sleep disorders in patients on chronic hemodialysis and continuous peritoneal dialysis[J]. Am J Kidney Dis, 1992,

19(2):156-161.

[4] Tsai PS, Wang SY, Wang MY, et al. Psychometric evaluation of the Chinese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index(CPSQI) in primary insomnia and control subjects[J]. Qual Life Res, 2005, 14(8):1943-1952.

[5] 代文迪,张东亮,刘文虎.长时程透析对血液透析患者睡眠质量的影响[J].中国血液净化,2012,11(5):249-251.

[6] Dugas-Breit S, Schopf P, Dugas M, et al. Baseline serum levels of mast cell tryptase are raised in hemodialysis patients and associated with severity of pruritus[J]. J Dtsch Dermatol Ges, 2005, 3(5):343-347.

[7] Esposito MG, Cesare CM, De Santo RM, et al. Parathyroidectomy improves the quality of sleep in maintenance hemodialysis patients with severe hyperparathyroidism[J]. J Nephrol, 2008, 21(Suppl13):92-96.

[8] 张婉词,靳清,李寒.维持性血液透析患者睡眠质量的影响因素调查[J].中华护理杂志,2007,42(3):243-245.

[9] 杜晓霞,任孝鹏.维持性透析患者的睡眠情况调查[J].中国血液净化,2006,5(12):832-834.

(收稿日期:2013-09-09 修回日期:2013-11-06)

护士培训模式转变对提高优质护理内涵质量的影响

胡卓卓,廖小萍,谢娟(武警广西总队医院护理部,南宁 530003)

【摘要】 目的 探讨护士培训模式的转变对提高医院优质护理内涵质量的影响。**方法** 将 60 名护士分为两组(观察组、对照组),对照组护士接受院内常规护理培训模式培训,观察组护士采用转变的护理培训模式进行培训。对两组护士在培训前后从护理工作的模式、服务流程、文书书写以及护士绩效考核等方面对优质护理工作质量的改善情况进行对比。**结果** 观察组护士在对患者进行优质护理的过程中,主动性显著增强,能主动巡视患者,观察组患者平均满意度为(95.15±5.12)分,明显高于对照组的(87.23±5.03)分,两组差异有统计学意义($P<0.05$),对照组护理人员满意度为(3.25±0.55)分,观察组的护理人员满意度上升为(4.01±0.47)分,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 护士培训模式的转变能提高护士在对患者进行护理时的工作效率及质量,能明显增进医患沟通,提高患者满意度,值得在护士的培训中进一步推广使用。

【关键词】 护士培训; 模式转变; 护理内涵

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.04.051 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)04-0545-03

基础护理是患者就诊期间对患者开展施行的系统的、全方位的护理工作的基础和核心,其直接关系到患者就诊期间的舒适度与安全度,也是护士进行护理工作的最为重要的组成部分之一。基础护理工作质量的优劣程度直接影响到医院整个护理工作的质量,同时与临床治疗效果也有密切联系。由于种种原因,近年来基础护理质量呈现出下降趋势,故卫生部于 2010 年提出“优质护理服务示范工程”的活动方案,此方案本着“以患者为中心,以质量为核心”的服务宗旨,以进一步提高护理质量为最基本要求^[1-2]。本院护理部坚持学习卫生部的相关条文,为进一步规范本院护理工作,提高护士质量,本院通过转变护理培训模式的方法,经过一年半的努力探索实践,取得了较为满意的临床护理效果,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2011 年 5 月至 2012 年 12 月实施转变后的护士培训模式的 10 个临床科室,每个临床科室选取 6 名护士,共 60 名,其中男 4 名,女 56 名,本科 52 名,大专 8 名,年龄 23~39 岁,平均年龄(25.5±2.5)岁,对其采用随机单

盲的分配方式将其分为观察组和对照组各 30 名护士,两组护士在男女比例、年龄、平均年龄、学历、病区环境、患者来源等方面比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 将护士采用随机单盲的分配方式分为对照组和观察组各 30 名,观察组采用转变后的护理培训模式进行培训,同时对对照组采用院内常规护理培训模式培训,在实施相关措施一年半后对两组各项相应临床情况进行对比分析。

1.3 转变后的护士培训模式

1.3.1 思想培训 由相关人员对入选的护士思想进行统一,激发其临床服务热情,同时使其明了开展“优质护理服务示范工程”的重要意义,充分理解和把握优质护理服务的内涵及实质。围绕怎样更进一步有效地改善护理工作服务、提高患者对于护士的服务满意度及如何推进护理工作创新发展等问题进行探讨分析,使护士充分理解“优”“质”的概念及怎样才能做到“优”“质”。同时结合国内先进医院的护理工作分析差距,激发护士的服务热情以及护士的主观能动性^[3]。

1.3.2 护理工作实施前要求 严格认真执行护理工作中的各