

广使用,但是运用 ICU 日记干预的同时要注意言语措辞,避免产生医患纠纷。

#### 参考文献:

- [1] 李忻宇, 闵丽华, 谢彩霞, 等. ICU 转出患者及家属迁移应激的研究进展[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(3): 262-265.
- [2] 蒲水梅, 陈佳, 陈粉娟, 等. ICU 转出患者家属迁移应激状况调查与因素分析[J]. 中医药管理杂志, 2020, 28(12): 17-19.
- [3] CULLINANE J P, PLOWRIGHT C I. Patients' and relatives' experiences of transfer from intensive care unit to wards[J]. Nurs Crit Care, 2013, 18(6): 289-296.
- [4] NEEDHAM D M, DAVIDSON J, COHEN H, et al. Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: report from a stakeholders' conference[J]. Crit Care Med, 2012, 40(2): 502-509.
- [5] 向韩, 祝玲, 姜曼. ICU 后综合征的临床表现及干预措施的研究现状[J]. 护理研究, 2019, 33(4): 599-604.
- [6] 李真, 吴欣娟, 杨慧, 等. ICU 日记对患者及家属心理健康干预效果的 Meta 分析[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(7): 1091-1096.
- [7] ULLMAN A J, AITKEN L M, RATTRAY J, et al. Diaries for recovery from critical illness[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2014, 2014(12): D10468.
- [8] 林叶青, 莫红平, 冯永申, 等. ICU 日记对重症患者创伤后应激障碍

影响的 Meta 分析[J]. 中国护理管理, 2019, 19(12): 1810-1816.

- [9] 申苗苗, 刘华平. 国外 ICU 日记应用的研究进展[J]. 护理研究, 2019, 33(14): 2443-2445.
- [10] AITKEN L M, RATTRAY J, HULL A, et al. The use of diaries in psychological recovery from intensive care[J]. Crit Care, 2013, 17(6): 253.
- [11] 苏涛, 江智霞, 吴琼, 等. ICU 日记临床应用效果研究进展[J]. 护理学报, 2018, 25(9): 35-38.
- [12] 敖漫. ICU 后综合征评估量表的编制研究[D]. 荆州: 长江大学, 2018.
- [13] OH H S, LEE S, KIM J, et al. Clinical validity of a relocation stress scale for the families of patients transferred from intensive care units[J]. Journal of Clinical Nursing, 2015, 24: 13-14.
- [14] 王永华, 邵圣文, 庄一渝, 等. ICU 患者家属迁移应激量表的汉化及信效度评价[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(9): 776-779.
- [15] 邵必思, 郑晓倩, 周相莲, 等. 基于日记研究的沟通模式对 ICU 老年术后转出患者一级亲属迁移应激的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(9): 1192-1193.
- [16] 鲍文博, 骆翠媚, 谭家余. 日记疗法对成人病人及家属 ICU 综合征发生的影响[J]. 全科护理, 2019, 17(31): 3939-3941.

(收稿日期: 2021-02-27; 修回日期: 2021-11-02)

(本文编辑 卫竹翠)

# 伴有糖尿病的腹膜透析病人腹膜炎发生风险的影响因素分析及预防护理对策

陈飞飞, 王雪剑



**摘要** 目的: 探讨伴有糖尿病的腹膜透析病人并发腹膜炎的风险影响因素及预防护理措施。方法: 回顾性分析医院 2018 年 9 月—2020 年 10 月收治的 74 例腹膜透析病人临床资料, 合并糖尿病 24 例, 未合并糖尿病 50 例, 比较组间临床特征, Logistic 多因素回归分析腹膜透析合并糖尿病病人发生腹膜炎的危险因素, 基于此提出预防护理措施。结果: 合并糖尿病组比未合并糖尿病组前白蛋白、血浆白蛋白、血红蛋白、血钙、总胆固醇水平更低, 低密度脂蛋白水平更高, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); Logistic 多因素回归分析显示, 腹膜透析合并糖尿病病人发生腹膜炎的危险因素包括前白蛋白、血浆白蛋白、血红蛋白、总胆固醇水平及低密度脂蛋白 ( $P < 0.05$ )。结论: 糖尿病腹膜透析病人并发腹膜炎的风险因素包括前白蛋白、血浆白蛋白、血红蛋白、总胆固醇水平及低密度脂蛋白, 基于此实行针对性预防护理, 可预防腹膜透析病人发生腹膜炎。

**关键词** 腹膜透析; 糖尿病; 腹膜炎; 风险因素; 预防护理

**Keywords** peritoneal dialysis; diabetes; peritonitis; risk factors; preventive care

**doi:** 10.12104/j.issn.1674-4748.2021.35.028

终末期肾脏疾病(end-stage renal disease, ESRD)常因糖尿病引发, 现阶段有很多终末期糖尿病肾病病人愿意接受肾脏替代治疗, 而持续性不卧床腹膜透析(CAPD)也适用于治疗终末期糖尿病肾病<sup>[1]</sup>。腹膜透析有居家透析的特征, 其优势包括费用低、安全、简便及节省人力, 可帮助病人将多余的水分及大部分代谢废物清除, 但机体也有大量蛋白质丢失, 若未合理饮食,

会引发营养不良, 导致并发症增加<sup>[2-3]</sup>。随着不断改进透析连接系统, 开始显著降低关于腹膜透析的腹膜炎发生率, 但终末期糖尿病持续性不卧床腹膜透析仍处于 23% 左右腹膜炎发生率, 需在治疗期间配合有效护理措施, 提升生存质量, 改善预后效果<sup>[4-5]</sup>。因此, 本研究以糖尿病腹膜透析病人为观察对象, 分析腹膜炎发生风险的影响因素, 提出针对性预防措施。现报告如下。

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 回顾性分析我院 2018 年 9 月—2020 年 10 月收治的 74 例腹膜透析病人临床资料, 合并糖尿病 24 例, 其中男 13 例, 女 11 例, 年龄 47~75(62.80±

**作者简介** 陈飞飞, 主管护师, 本科, 单位: 467000, 河南省平顶山市第一人民医院; 王雪剑, 单位: 467000, 河南省平顶山市第一人民医院。

**引用信息** 陈飞飞, 王雪剑. 伴有糖尿病的腹膜透析病人腹膜炎发生风险的影响因素分析及预防护理对策[J]. 全科护理, 2021, 19(35): 4995-4997.