

循证护理在血液透析低血压中的应用

刘惠丽 严丽霞 袁玲娟 钱莹 公维华

联勤保障部队第 904 医院常州医疗区 江苏 常州 213100

【摘要】目的: 分析探讨在患者进行血液透析时使用循证护理对患者预防低血压的影响和效果。方法: 本次的研究对象为, 我院2021年3月-2022年6月期间收治的80例患者, 80例患者均需要进行血液透析的治疗。研究组使用循证护理, 对照组使用常规护理。比较两组患者的血压情况、相关电解质水平、身体体质、低血压发生率和护理满意度。**结果:** 研究组患者护理后的血压情况、相关电解质水平、身体体质、低血压发生率和护理满意度优于对照组, 均 ($P < 0.05$)。**结论:** 在患者进行血液透析治疗中使用循证护理的方式, 能降低患者的低血压发生率, 维持身体血压、电解质水平的平衡。

【关键词】: 循证护理; 血液透析; 低血压; 应用效果

Application of Evidence-based Nursing in Hemodialysis with Hypotension

Huili Liu Lixia Yan Lingjuan Yuan Ying Qian Weihua Gong

Joint Logistics Support Force 904th Hospital Changzhou Medical Area Jiangsu Changzhou 213100

Abstract: Objective: To analyze and explore the impact and effectiveness of evidence-based nursing on preventing hypotension in patients undergoing hemodialysis. The research subjects of this study were 80 patients admitted to our hospital from March 2021 to June 2022, all of whom required hemodialysis treatment. The research group used evidence-based care, while the control group used routine care. Compare the blood pressure, related electrolyte levels, physical constitution, incidence of hypotension, and nursing satisfaction between the two groups of patients. The results showed that the blood pressure, related electrolyte levels, physical constitution, incidence of hypotension, and nursing satisfaction of the study group patients after nursing were better than those of the control group, all of which were ($P < 0.05$). Conclusion: The use of evidence-based nursing in patients undergoing hemodialysis treatment can reduce the incidence of hypotension and maintain a balance of body blood pressure and electrolyte levels.

Keywords: Evidence based nursing; Hemodialysis; Hypotension; Application effect

血液透析治疗是临床中常用的一种治疗方式, 也是一种替代治疗, 通常用于有急性或慢性肾衰竭患者的治疗, 因为急性或慢性肾衰竭的患者体内的代谢废物没有办法自己排出, 随着时间的积累, 可能会导致患者出现中毒的现象, 严重损害患者的器官, 所以需要外力的支持对其进行清除, 但患者在使用血液透析治疗的过程中容易出现低血压等并发症, 需要及时干预, 否则会影响血液透析治疗的效果^[1,2]。对此, 本文将选择我院在 2021 年 3 月 -2022 年 6 月期间收治的 80 例需要进行血液透析的患者为研究对象, 侧重分析患者进行血液透析时使用循证护理对患者预防低血压的影响和效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按照随机数字表法的方式, 将我院收治的 80 患者堆积分为研究组和对照组两组, 两组各 40 例。该 80 例患者是我院在 2021 年 3 月—2022 年 6 月期间收治的, 且均需要进行血液透析的治疗。研究组患者中的男性患者有 26 例, 女性患者有 14 例, (42.32±8.26) 岁是该组患者的平均年龄, 对照组患者中的男性患者为 14 例, 女性患者为 16 例, (42.69±8.41) 岁是该组患者的平均年龄。所有患者均知悉并同意, 我院伦理委员会知情并同意研究。两组患者的一般资料对比显示, ($P > 0.05$) 具有可比性, 详见表 1。

表 1 组间一般资料的对比 [n,(%)]/ ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	男	女	平均年龄
研究组	40	26 (65.00%)	24 (60.00%)	(42.32±8.26) 岁
对照组	40	14 (35.00%)	16 (40.00%)	(42.69±8.41) 岁
χ^2/t	-	7.200	3.200	0.199
P	-	0.007	0.074	0.843

1.2 方法

对照组使用常规护理的方式在患者血液透析治疗中进行干预, 包括、观察生命体征、心理干预、饮食指导等。研究组在患者进行血液透析治疗中使用以常规护理为基础

的循证护理进行干预, 具体实施方法如下:

(1) 组建循证护理小组

医院可以成立一个循证护理的小组, 保证循证护理实施的专业性, 小组的成员需要具备多年的临床护理经验,

在入组前需要经过血液透析治疗的相关护理知识以及注意事项，在入组后需要进行循证护理的培训，包括循证护理理念、循证护理的流程等方面的培训，并需要定期进行相关的考核，之后在“知网”“万方”等数据库查找血液透析低血压的相关文献，对患者在进行血液透析时可能引起低血压的因素进行分析，并结合查阅的文献进行相应的低血压护理的预防措施。

(2) 健康宣教。

使用文字传播或座谈会等方式，为患者详细介绍血液透析中的操作方法、治疗目的、拍背正确方法、咳痰正确方法和自我护理的知识等内容，让患者能在治疗时积极配合医务人员的工作。

(3) 呼吸道护理。

对于在血液透析中出现呼吸道感染的患者需要进行护理道的护理，指导患者进行呼吸功能训练，教会患者进行缩唇呼吸、腹式呼吸，有效咳嗽，吹气球训练或使用呼吸功能训练器，步行或爬楼梯训练，高龄、基础疾病多、肺功能特别差的患者特别关注，必要时康复师介入，进行评估，并指导。

(4) 心理干预

医务人员需要根据病人的年龄、性别、受教育程度、收入水平等情况，对其施以针对性的心理疏导，将血液透析治疗的好处讲与患者的解释给患者，鼓励患者与恢复良好的患者进行交流，提高患者的信心及治疗配合度。

(5) 排痰护理

针对在血液透析中有咳嗽排痰的患者，医务人员需要对其进行排痰护理，对患者排痰的动作进行指导，帮助患者有效地排痰，若患者痰液较多较深不易咳出，可告知管床医生，必要时可使用纤维支气管镜灌洗。

(6) 饮食护理

血液透析治疗时会大量消耗患者身体里的能量，所以在血液透析治疗中，需要对患者进行饮食护理，建议患者多使用高蛋白质、粗纤维的食物，比如鸡蛋、瘦肉等，保证患者在治疗期间的能量和热量的摄入术前对患者进行营养风险筛查，对营养较差患者进行营养干预，术后清醒后2小时给予高蛋白、高热量、高维生素易消化的流质或半流质饮食，避免油腻饮食，少量多餐，利于提高机体组织修复力及防御能力。

(7) 疼痛护理。

疼痛是血液透析中常见的一种临床症状，根据患者的实际病情会有不同程度的疼痛，产生疼痛部的部位也有所不同，医务人员需要耐心倾听患者对疼痛的诉说，告知患者疼痛是血液透析中一种正常的反应，指导患者通过听音乐、看电视、与人交谈等方式转移注意力。并使用多模式联合镇痛的方法。

(8) 低血压预防

在血液透析治疗期间，患者仍然需要保持平时的用药情况，对使用降压、镇静药物的患者，医务人员需要对其进行严格的药物管理和用药指导，减少患者因药物的原因产生低血压的发生概率。

(9) 加强巡视

医务人员需要结合患者的实际情况进行具体血液透析

模式的选择，对于有自主神经功能紊乱的患者，需要对患者使用高钠透析的方式给予患者血液透析的治疗，提升患者的治疗效果。

1.3 疗效标准

(1) 两组护理结束后，以舒张压和收缩压为评定标准，对患者护理后的血压情况进行比较。

(2) 两组不同护理结束后，以血钙和血磷的指标，作为相关电解质水平的评定标准，比较两组患者护理后的相关电解质水平，并对患者护理的身体体质进行比较。

(3) 两组护理结束后，以透析1天、3天和7天出现低血压的情况为评定标准，进行两组患者护理后的低血压发生率的比较。

(4) 两组不同护理结束后，以患者对护理的十分满意、基本满意和不满意的情况为评定标准，进行两组患者护理后的护理满意度的比较。满意度 = 十分满意 (%) + 基本满意 (%)。

1.4 统计学方法

将所得数据纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析， χ^2 用于对计数资料的检验，并用率 (%) 表示，t 用于对计量资料的检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，若 $(P < 0.05)$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理后血压情况的对比

经统计学最后分析的结果显示，研究组患者护理后的舒张压 (82.44 ± 7.01) mmHg，收缩压 (157.41 ± 14.06) mmHg 相比于对照组患者护理后的舒张压 (96.47 ± 7.56) mmHg，收缩压 (168.42 ± 16.37) mmHg 更趋近正常人的压力水平，分别 $t=8.607$ ， $t=3.227$ ，均 $p=0.001$ ，差异具有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。由此可得，研究组患者护理后的血压情况优于对照组，所以在患者血液透析治疗中使用循证护理的方式更好。

2.2 两组患者护理后相关电解质水平、身体体质的对比

经统计学最后分析的结果显示，研究组患者护理后的血钙 (2.20 ± 0.17) mmol/L，血磷 (1.62 ± 0.27) mmol/L，身体体质 (23.26 ± 2.31) kg/m² 比于对照组患者护理后的血钙 (2.59 ± 0.31) mmol/L，血磷 (2.78 ± 0.36) mmol/L，身体体质 (20.10 ± 2.01) kg/m² 更有所改善，分别 $t=6.977$ ， $t=16.303$ ， $t=6.527$ ，均 $p=0.001$ ，差异具有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。由此可得，研究组患者护理后的相关电解质水平和身体体质优于对照组，所以在患者血液透析治疗中使用循证护理的方式更好。

2.3 两组患者护理后低血压发生率的对比

经统计学最后分析的结果显示，研究组患者护理后的透析1天的发生情况1 (2.50%)，透析3天的发生情况1 (2.50%)，透析7天的发生情况2 (5.00%) 和总低血压发生率4 (10.00%) 比于对照组患者护理后的透析1天的发生情况3 (7.50%)，透析3天的发生情况6 (15.00%)，透析7天的发生情况8 (20.00%) 和总低血压发生率17 (42.50%) 有所下降，分别 $\chi^2=1.053$ ， $p=0.305$ ； $\chi^2=3.914$ ， $p=0.048$ ； $\chi^2=4.114$ ， $p=0.043$ ； $\chi^2=10.912$ ， $p=0.001$ ，差异具有统计学意义 $(P < 0.05)$ 。由此可得，研究组患者护理后的低血压发生率优于对照组，所以在患者血液透析治疗中

使用循证护理的方式更好。

2.4 两组患者护理后护理满意度的对比

经统计学最后分析的结果显示, 研究组患者对护理十分满意 28 (70.00%), 基本满意 11 (27.50%), 不满意 1 (2.50%) 满意度 39 (97.50%) 比于对照组患者护理后的十分满意 10 (25.00%), 基本满意 22 (55.00%), 不满意 8 (20.00%) 满意度 32 (80.00%) 更优异, 分别 $\chi^2=16.241$, $p=0.001$; $\chi^2=6.241$, $p=0.012$; $\chi^2=6.135$, $p=0.013$; $\chi^2=6.135$, $p=0.013$, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。由此可得, 研究组患者护理后的护理满意度优于对照组, 所以在患者血液透析治疗中使用循证护理的方式更好。

3 讨论

我国使用血液透析治疗的患者越来越多, 有研究显示, 预计到 2025 年将有 87 万例的患者需要使用血液透析治疗, 且患者在使用血液透析治疗中还容易出现各种类型的并发症, 低血压就是其中的一种, 因为在透析过程中, 患者进行食物的摄入会导致内脏出现血管舒张的情况, 进而出现低血压^[3]。在血液透析中, 我国医院大多对患者使用的为无糖的透析液血液, 且患者在进行透析的过程中还会将患者体内的弥散的葡萄糖进行清除, 让患者在透析过程中出现饥饿的感觉, 引起患者出现低血糖的情况, 若患者长期的营养不良和低血糖, 会严重影响患者血液透析治疗的效果和作用, 且还会增加患者在透析过程中出现不良反应的发生概率, 需要及时干预^[4]。

本文中, 主要对患者进行血液透析时使用循证护理对患者预防低血压的影响和效果进行了研究分析。血液透析能帮助清除排除终末期肾病患者体内的毒素和水分, 调节患者体内水电解质和酸碱的动态平衡等, 但在患者透析过程中, 患者的心理负担和压力会影响患者的治疗效果, 不利于患者在治疗后的身体恢复, 常用于急性或慢性肾衰竭患者的治疗中。在姜利^[5]等人的研究中提到, 患者在进行血液透析治疗的过程中会因为营养的不良的状况出现体内代谢紊乱等症状, 导致患者出现低血压的情况, 影响患者的预后情况和治疗效果, 而针对这一情况对其使用循证护

理的方式进行干预, 能尽可能找到引起患者低血压的原因, 并根据分析的原因进行具有针对性的护理, 能有效降低患者的不良反应率, 改善患者的预后。本次研究中, 通过对血液透析的患者进行循证护理的方式进行低血压的预防, 有效改善了患者的血压情况以及电解质紊乱等情况, 降低患者出现低血压的概率, 还从整体上提高了患者对护理的满意度。研究最后的结果显示, 研究组患者护理后的舒张压和收缩压和血钙和血磷的指标相比于对照组, 更接近正常人的水平, 且患者的身体体质指标也高于对照组, 即研究组患者护理后的血压情况、电解质水平以及身体体质均优于对照组 ($P<0.05$), 研究组患者护理后的 1 天、3 天、7 天的低血压发生率和患者对护理十分满意和基本满意的人数总和优于对照组, 即研究组患者护理后的低血压发生率和护理满意度优于对照组 ($P<0.05$), 差异均有统计学意义。

综上, 在患者进行血液透析治疗的过程中使用循证护理的方式, 能有效降低患者出现低血压的情况, 同时还能提高患者对护理的满意度, 改善患者的相关身体指标。

参考文献:

- [1] 胡晓勤. 分析循证护理在预防血液透析中低血压的应用 [J]. 中华传奇, 2020, 25(29): 222.
- [2] 陈亚. 循证式督导护理用于老年透析相关性
- [3] 低血压并发症患者护理的临床效果 [J]. 大健康, 2020, 19(18): 116, 118.
- [4] 顾勤, 吴桃峰, 陈静芳. 维持性血液透析患者透析期间饮食管理的最佳证据总结 [J]. 中华护理杂志, 2021, 56(10): 1485-1489.
- [5] 吴桃峰, 蒋玲, 沈平, 等. 维持性血液透析患者透析期间饮食管理循证实践及效果评价 [J]. 中国护理管理, 2023, 23(3): 374-379.
- [6] 姜利, 夏丹, 张静. 维持性血液透析患者营养状态调查及循证理论下营养管理护理对其预后的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(21): 63-66.