

集束化护理用于肾移植手术患者中的临床价值

成静静

山西白求恩医院(山西医学科学院) 山西 太原 030032

【摘要】:目的: 研究集束化护理应用在肾移植手术患者中的效果。方法: 抽取院内收治的60例肾移植手术患者为研究对象, 随机数字法分为两组, 研究组采用集束化护理干预, 对照组采用常规护理干预, 详细记录两组所得数据, 方便后续分析。结果: 研究组护理后, 其SAS、SDS、VAS评分低于对照组 ($P<0.05$)。研究组总发生率低于对照组 ($P<0.05$)。护理后, 研究组生活质量高于对照组 ($P<0.05$)。研究组护理总满意度高于对照组 ($P<0.05$)。结论: 在肾移植手术患者中采用集束化护理干预模式, 有效提高护理满意度, 降低其并发症发生率, 具有推广价值。

【关键词】: 集束化护理; 肾移植; 护理效果

The Clinical Value of Cluster Nursing in Patients Undergoing Kidney Transplantation Surgery

Jingjing Cheng

Shanxi Bethune Hospital (Shanxi Academy of Medical Sciences), Shanxi Taiyuan 030032

Abstract: Objective: To study the effectiveness of cluster nursing application in patients undergoing kidney transplantation surgery. **Methods:** 60 kidney transplantation surgery patients admitted to the hospital were selected as the research objects and randomly divided into two groups using the number method. The experimental group received cluster nursing intervention, while the control group received routine nursing intervention. The data obtained from the two groups were recorded in detail for subsequent analysis. **Result:** After nursing, the SAS, SDS, and VAS scores of the experimental group were lower than those of the control group ($P<0.05$). The total incidence rate of the experimental group was lower than that of the control group ($P<0.05$). After nursing, the quality of life in the experimental group was higher than that in the control group ($P<0.05$). The overall nursing satisfaction of the research group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Adopting a cluster nursing intervention model in kidney transplantation patients can effectively improve nursing satisfaction and reduce the incidence of complications, which has promotional value.

Keywords: Cluster nursing; Kidney transplantation; Nursing effectiveness

临床上肾移植手术是治疗肾衰竭的主要方法之一, 此种方法可有效延长患者生存时间, 但患者在接受肾移植手术后, 需要长时间服用糖皮质激素、免疫抑制剂药物等, 保证其生理功能正常, 增加其并发症发生率, 例如股骨头缺血性坏死等, 使其髋骨疼痛较为强烈, 对其日常行走造成困难, 由于患者术后存在感染、血糖异常、排斥反应等并发症, 极易对其造成较为严重后果, 甚至出现肾脏功能丧失, 降低其生活质量, 威胁其生命健康^[1-2]。伴随国内肾衰竭疾病患者越来越多, 肾移植手术已得到普遍运用, 此种手术围术期风险系数较高, 且并发症发生率较高, 需要加强做好预防工作, 密切监测其各项生命体征, 例如心率、血压、血氧饱和度等, 便于发现问题, 及时解决, 保障其手术安全性^[3-4]。因此, 文章选择院内接受肾移植的60例手术患者, 重点研讨集束化护理干预的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2022.4-2023.4月期间, 接受肾移植手术的60例患者, 依据随机数字法分为两组, 研究组30例, 男性14例, 女性16例, 年龄区间23-74岁, 均数(48.50 ± 2.61)岁, 剩余30例纳入对照组, 男女比例为12:18, 年龄最小24岁, 最大78岁, 中间数(51.00 ± 2.98)岁, 分析两组年龄、性别等数据, 显示无差异性 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

常规护理干预应用在对照组肾移植患者中, 护理人员密切监测入院患者, 同时查看其水分摄入情况, 在对其进行手术当天, 停止免疫抑制剂用药方案, 待手术完成后1天, 则继续使用, 术前对其麻醉时, 医护人员遵照医嘱要求, 合理使用抗生素, 术中对其进行常规心电图监测, 血压控制在合理范围内, 使用留体血液会输装置, 避免出现血循环大量丢失情况, 保证手术顺利进行, 手术完成后, 为其输液时要合理控制速度, 同时查看其是否出现肾移植排异征兆等, 便于及时做出对应处理, 确保其生命安全。

研究组实行集束化护理干预, 方法如下: (1) 术前集束化干预, 医护人员要以热情态度与患者交谈, 对其掌握肾移植手术相关知识进行评估, 随后根据评估结果, 采用多种方式进行肾移植相关知识宣传, 例如宣传手册、视频资料等, 为其讲解肾移植手术流程、术中风险、术后成功案例, 术后可能出现的风险等, 提高其掌握度, 同时做好预防工作, 手术前护理人员要按时巡房, 且积极主动与患者进行沟通, 掌握患者心理想法, 鼓励患者说出内心疑虑, 并一一解答, 减轻其抵触情绪, 患者在手术展开前, 护理人员需要对各种因素进行评估, 例如感染危险因素、机体重要脏器功能、皮肤与静脉、机体内环境等, 依据评估结果, 适当为患者调整透析方案, 进而达到患者肾移植手术要求,

术前为患者演示正常体位摆放姿势, 以及如何正常配合麻醉等, 提高其手术依从性。(2) 术后集束化干预, 在对其并发症进行护理期间, 护理人员需使用碘伏棉球擦拭擦拭其会阴部位, 以及尿道口周围等, 每天进行三次, 当患者导尿管拔除后, 积极鼓励其多喝水, 增加排尿次数, 预防输尿管出现膨胀情况, 防止其伤口愈合受到影响, 按时收集患者尿液, 且进行细菌培养, 便于发现泌尿系统疾病, 提前做好预防工作, 每日三餐后例如试纸测量其末梢血糖, 查看其血糖情况, 避免患者出现血糖异常情况, 针对需要服用降压药物者, 护理人员严格按照医嘱要求, 合理控制药物剂量和给药时间, 保证其用药安全性。术后若患者出现疼痛状况, 护理人员要积极与其聊天, 转移其注意力, 使其疼痛感得以缓解, 若患者疼痛感比较强烈, 则遵照医嘱要求, 为其服用镇痛药物, 减轻其疼痛感。患者手术完成后第一天, 护理人员指导其进行踝关节屈伸及坐位练习, 每次 15 分钟左右, 每天两次, 第二天进行慢走和双拐站立, 每次 20 分钟, 每日三次左右, 2 第四天进行患肢肌力锻炼、简单步行等, 每次半小时, 每天三次。(3) 出院后干预, 待患者符合出院条件后, 需要得到医生的同意并签字后, 方可离院, 同时护理人员要做出电话、微信随访工作, 随访内容询问其病情恢复状况, 方便及时调整, 保障其病情稳定恢复, 嘱咐家属监督其康复训练, 合理饮食, 养成良好饮食习惯, 按时复查。

1.3 观察指标

院内自制的焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)

表 1 两组患者护理前后 SAS、SDS、VAS 评分状况 [$n/\bar{x} \pm s$]

组别 n=30)	SAS (分)		SDS (分)		VAS (分)	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	60.26±3.32	41.98±3.51	61.87±3.57	42.59±2.99	6.39±1.08	2.43±0.66
对照组	59.79±3.26	46.33±2.21	61.28±3.43	47.71±3.26	6.28±1.04	3.96±0.88
t	0.5533	5.7442	0.6527	6.3396	0.4018	7.6183
P	0.5822	0.0000	0.5165	0.0000	0.6893	0.0000

2.2 两组患者并发症发生率

研究组发生血糖异常 1 例, 肺部感染 2 例, 急性排斥反应 0 例, 总发生率 10.00% (3/30) 与参照组发生血糖异常 3 例, 肺部感染 5 例, 急性排斥反应 6 例, 总发生率 36.67% (11/30) 对比, 研究组低于参照组, 数据存在差异性 $P<0.05$, ($X^2=5.9627$, $P=0.0146$)。

2.3 两组患者护理前后 GQOLI-74 中各维度评分

研究组护理前心理功能 (61.71±4.38)、躯体功能 (59.77±4.05)、社会功能 (61.12±4.87)、物质生活 (64.05±4.43), 与参照组护理前心理功能 (60.76±4.29)、躯体功能 (59.44±3.89)、社会功能 (61.78±4.98)、物质生活 (63.15±4.41) 比较, 未实施护理前工作, 组别分数较高, 数据无差异性 ($P>0.05$)。

研究组护理后心理功能 (75.97±6.04)、躯体功能 (74.05±5.29)、社会功能 (78.53±7.26)、物质生活 (79.48±5.59), 与参照组护理前心理功能 (68.54±5.16)、躯体功能 (67.82±4.73)、社会功能 (69.24±6.48)、物质生活 (71.39±5.28) 对比, 针对性护理工作实施后, 分数组别较高的是研究组, 数据存在意义 ($P<0.05$)。

2.4 两组患者护理满意度

对其心理状态展开评分, 满分 100 分, 得分越高, 证明患者心理负面情绪越高。利用视觉模拟评分法 (VAS) 对其护理前后疼痛指数展开评估, 以 0--10 分刻度尺化疼痛度, 无痛为 0 分, 剧烈疼痛为 10 分, 分数越高证明疼痛越严重。对比两组各项并发症发生率 (血糖异常、肺部感染、急性排斥反应) 等, 计算占比。利用生活质量综合评定问卷进行 (GQOLI-74) 评估, 其中量表总计 74 条目, 包括四个维度 (心理功能、躯体功能、社会功能、物质生活) 等, 以 1--5 分进行评分, 各个维度最终评分 = (维度粗分 - 最低分) 乘以百分百除以满分, 各个维度满分为 100 分, 得分越高, 则证明其生活质量越高。评估护理满意度时, 运用院内自制护理满意度调查表, 总分 100 分, 90 分以上满意, 89--61 分一般满意, 60 分以下不满意, 总满意度 = (满意 + 一般满意) / 总例数 * 100%。

1.4 统计学方法

文章利用 SPSS23.0 软件分析得知数据, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 检验 T 值, 计数资料以 (%) 表示, 校对以 X^2 值, P 小于 0.05 时, 证明数据存在差异性。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS、SDS、VAS 评分状况

以护理方法未展开前数据来看, 组别分数比较高, 差异较小无意义 ($P>0.05$)。及时展开对应护理服务后, 分数较低的是研究组, 差异存在意义 ($P<0.05$)。详见表 1

研究组患者满意 17 例, 一般满意 11 例, 不满意 2 例, 总满意度为 93.33% (28/30) 与对照组患者满意 11 例, 一般满意 7 例, 不满意 12 例, 总满意度为 60.00% (18/30) 对比, 研究组明显高于对照组, 差异有显著意义 $P<0.05$ ($X^2=9.3168$, $P=0.0023$)。

3 讨论

临床上肾衰竭患者治疗期间, 主要应用肾移植手术方法, 此种方法具有多种优势, 例如排斥反应少、组织相容性好、移植肾存活率高等, 有效延长其生存时间。现阶段, 伴随社会的不断发展, 人们对院内医疗护理要求较高, 其中常规护理方法根本无法满足患者需求, 且护理效果也不理想^[5-6]。集束化护理模式属于一种新型护理模式, 此护理模式可为患者提供一系列优质干预, 同时满足常规护理工作中的不足之处, 提升其生存质量。由于大多数患者根本不了解肾移植手术, 极易产生抵触、抗拒等负面心理, 导致手术无法顺利展开, 影响护理服务工作, 术前对其进行集束化护理干预, 有效提升其对肾移植手术知识掌握度, 减轻其负面情绪, 降低患者术前应激反应, 提高患者手术积极配合度, 提升其手术安全性^[7-8]。肾移植患者受免疫抑

制剂影响,脏器功能受到损伤,抗感染能力低下,术后易发生肺部感染等多种并发症,影响其术后恢复。术后集束化护理以循证医学为理念,针对术后常见的肺部感染、血糖异常等并发症予以预防性措施,可有效术后并发症发生率降低,预防患者机体各功能、器官受到不同程度损伤,利于改善患者结局^[9-10]。术后集束化干预采用多种镇痛方式,减轻其术后疼痛感,消除其负面情绪,利于患者术后早日进行功能康复锻炼,集束化护理模式强调术后指导患者进行康复训练,预防静脉血栓的形成,使其肌力和关节稳定性越来越高,加快其患肢功能快速恢复,使其生活质量越来越高^[11-12]。

综上所述,在肾移植手术患者中采用集束化护理干预模式,有效提高护理满意度,值得推广。

参考文献:

- [1] 范莉莉,刘晶晶,杨智慧,等.集束化护理模式对肾移植术患者围术期并发症及生活质量的影响[J].黑龙江医学,2022,46(17):2154-2156.
- [2] 唐章军,颜巧珊,丰玲玲,等.肾移植患者经外周静脉滴注即复宁所致静脉炎的集束化护理策略[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(18):362-363.
- [3] 兰钰.集束化护理对肾移植术患者围术期并发症及满意度的影响[J].饮食保健,2019,6(23):116-117.
- [4] 武佳丽,孙雪峰.集束化护理对肾移植术病人围术期并发症及生活质量的影响[J].全科护理,2018,16(16):1964-1965.
- [5] 霍瑛瑛.集束化护理在肾移植护理中的应用观察[J].山西职工医学院学报,2018,28(6):95-97.
- [6] 王滨.集束化护理对肾移植术患者围术期的影响观察[J].中国卫生标准管理,2018,9(18):181-183.
- [7] 吕婉瑕,陆徽徽,郑珮,等.宾馆—家庭—医院式护理模式在肾移植围术期患者中的应用效果[J].当代护士,2023,30(5):63-68.
- [8] 马铮铮,钮美娥,钱春娅,等.1例肾移植术后合并急性抗体介导排斥反应患者的护理[J].中华护理杂志,2023,58(10):1225-1229.
- [9] 石珂,张海玲,钱荣,等.肾移植患者住院期间体力活动的循证护理实践[J].中华护理杂志,2023,58(4):389-397.
- [10] 徐慧敏,陈晓君,陈晓丹,等.1例肾移植术后急性视网膜坏死综合征患者的护理[J].护士进修杂志,2023,38(5):463-465.
- [11] 朱明丽,张东敬,刘淑珍,等.以信息管理为基础的延续性护理干预对肾移植患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(8):134-137.
- [12] 黄佳宇,丁如梅,范静,等.基于时机理论的持续性护理在肾移植术后胰岛细胞移植患者中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(15):2295-2299.