

预见性护理应用于尿毒症血液透析患者护理中的临床效果分析

刘春风

桂林市妇幼保健院, 广西 桂林 452001

摘要: 目的: 分析预见性护理应用于尿毒症血液透析患者护理中的临床效果。方法: 2019年1月-2019年12月, 从在本院接受尿毒症血液透析治疗患者中选择30例进行研究, 按照患者姓氏拼音首字母先后顺序编号, 2019年1月-2019年6月为对照组, 2019年7月-2019年12月为试验组, 前期应用常规护理模式, 后期在前期基础上开展预见性护理, 比较两组患者并发症率。结果: 试验组并发症率为3.33%, 低于对照组20.00%, $P < 0.05$ 。结论: 在尿毒症血液透析患者护理中, 预见性护理能够预防多种并发症, 保护患者安全, 利于治疗顺利开展, 值得推荐。

关键词: 尿毒症; 血液透析; 预见性护理; 并发症

尿毒症是一种终末期肾脏疾病, 属机体中毒病症, 患者肾功能受到严重损伤, 导致机体内分泌紊乱, 从而引起中毒症状, 且此种伤害不可逆, 目前临床治疗以血液透析治疗为主, 以此清除患者血液中代谢杂质, 延长患者生存期, 但是治疗周期较长, 且治疗时容易出现多种并发症, 影响治疗进展, 甚至威胁患者生命安全[1]。因此在尿毒症血液透析过程中, 临床重视配合开展科学护理干预工作, 其中预见性护理能够预防潜在风险, 应用价值较高。本文分析了预见性护理应用于尿毒症血液透析患者护理中的临床效果, 报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2018年1月-2019年12月, 从在本院接受尿毒症血液透析治疗患者中选择30例进行研究, 按照患者姓氏拼音首字母先后顺序编号, 2019年1月-2019年6月为对照组, 2019年7月-2019年12月为试验组。男16例, 女14例, 年龄46-78岁, 平均 (49.43 ± 4.82) 岁, 病程2-18年, 平均 (7.13 ± 1.42) 年, 上述资料组间差异对结果影响较小, 可比较。

1.2 护理方法

对照组应用常规护理模式, 护理人员评估患者机体情况, 制定针对性血液透析方案, 同时监测患者身心整体状态, 给予患者适当引导与安抚, 让患者保持放松状态, 此外还重视健康知识宣教, 解答患者疑问, 说明日常生活注意事项; 试验组基础护理同上, 配合开展预见性护理, 措施: (1) 创建预见性护理小组, 全部组员均为年资超过3年护理人员, 并具有血液透析患者护理经验, 对组员进行系统培训, 考核通过后入组工作, 由科室负责人担任组长, 组织开展资料分析与护理方案制定工作; (2) 开展预见性护理, 以并发症预防为主, 对置有血透导管的患者要定期的行尿激酶溶栓治疗, 保证导管的通畅; 对前期有脑出血或手术后的患者进行无肝素透析时, 透析前利用生理盐水预充血透管路及透析器, 再用肝素盐水内循环15min排空肝素盐水后再上机治疗, 可有效预防管路和透析器堵塞情况; 做好消毒工作, 观察导管皮肤端状态, 若出现红肿、渗液等情况, 立即报告医生予对症处理, 预防感染情况; 透析前详细询问医从行差的患者是否服用降压药物, 透析过程中合理控制体位, 避免患者体位突然调整, 必要时控制血流速度, 暂停脱水, 预防低血压情况; 透析前评估患者心功能状态, 若患者心功能较差, 在透析时调慢血流量, 预防心功能不全。

1.3 观察指标

两组患者并发症率统计比较, 包括: 透析管路及透析器堵塞、感染、心功能不全、低血压。

1.4 统计学处理

数据处理使用SPSS24.0软件, 计数资料, 表示为 $n/$

$(\%)$, χ^2 值进行检验, 统计学意义指标: $P < 0.05$ 。

2 结果

试验组血液透析过程中出现导管堵塞1例, 未出现感染、心功能不全、低血压情况, 并发症率为3.33%; 对照组血液透析过程中出现导管堵塞3例, 感染1例, 低血压2例, 未出现心功能不全情况, 并发症率为20.00%。试验组并发症率

低于对照组, $\chi^2 = 4.043$, $P = 0.044$ 。

3 讨论

尿毒症是常见肾脏终末期疾病之一, 患者肾脏出现衰竭趋势, 且不可逆, 临床治疗以血液透析为主, 以延长患者生存期, 但是患者病程较长, 且很多患者伴有恐惧、焦虑和抑郁等负性情绪, 易引发多种并发症, 影响患者生命安全, 临床应采取有效措施予以预防[2-3]。

本次研究结果显示: 试验组并发症率低于对照组, 原因分析如下: 预见性护理是一种人性化护理模式, 以预防风险事件发生为主要目的, 在尿毒症血液透析患者护理中, 预见性护理以预防并发症发生为主要目的, 结合患者实际情况制定针对性方案, 注重导管检查和调整, 预防导管、血路管、透析器堵塞情况发生, 同时考虑到感染是导致血液透析通道停用的主要原因, 护理人员重视感染预防工作, 密切监测患者皮肤状态, 评估是否出现渗液情况, 一旦发现异常及时进行抗感染处理; 此外还重视低血压和心功能不全, 透析前详细了解患者基本情况, 做好针对性预防处理, 从而有效降低了并发症发生率, 保护患者安全。而常规护理以健康宣教、心理干预和应急处理为主, 可保证透析治疗整体顺利开展, 但缺乏并发症等风险问题预防措施, 安全性方面存在缺陷, 而预见性护理弥补了这一弊端, 应用价值更高。

综上, 在尿毒症血液透析患者护理中, 预见性护理能够预防多种并发症, 保护患者安全, 利于治疗顺利开展, 值得推荐。

参考文献

- [1] 李诚, 朱亚梅, 王蓉花, 等. 个体化护理干预对Harvoni治疗尿毒症伴丙型肝炎病毒感染患者疗效及生活质量的影响[J]. 现代医学, 2017, 45(11): 1660-1664.
- [2] 孔金玉. 综合护理对血液透析尿毒症患者的临床护理效果分析[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(15): 2602-2604.
- [3] 闫孟贤. 预见性护理应用于尿毒症血液透析患者护理中的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(5): 161-162.