

分析血液透析护理中的风险因素与管理对策

王 艳

四川省成都市彭州市中医医院 四川 成都 611930

【摘 要】：目的：分析对血液透析患者进行护理过程中的风险因素，并探讨对相关风险因素的管理对策。方法：抽取 2021 年 3 月 -2022 年 3 月期间在我院接受血液透析治疗的 60 例患者进行分组观察，分组时依照随机信封法进行分组，其中 30 例患者在治疗期间接受常规护理，将其命名为参照组，另 30 例患者在治疗期间接受护理风险管理，将其命名为观察组，对两组护理风险事件发生率、患者的不良情绪[焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)]评分、生活质量[简易生活质量量表(SF-36)]评分、护理满意度进行对比。结果：(1)观察组护理风险事件发生率(0.00%)比参照组的护理风险事件发生率(23.33%)低($P < 0.05$)；(2)干预前两组患者不良情绪评分以及生活质量评分对比均无明显差异($P > 0.05$)；干预后观察组患者不良情绪评分比参照组患者低，生活质量评分比参照组患者高($P < 0.05$)；(3)观察组患者护理满意度(96.67%)比参照组患者的护理满意度(73.33%)高($P < 0.05$)。结论：对血液透析患者护理中存在的风险因素进行分析，并采取具有针对性的护理风险管理可显著降低护理风险事件发生率，而且还可改善患者的不良情绪、提升患者生活质量、提高患者对护理的满意程度，值得推广。

【关键词】：护理风险管理；血液透析；对策；风险因素

Analof Risk Factors and Management Countermeasures in Nursing Hemodialysis

Yan Wang

Pengzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine Sichuan Chengdu 611930

Abstract: Objective: To analyze the risk factors in the nursing process of hemodialysis patients, and to explore the management countermeasures of related risk factors. Methods: extraction during March 2021-March 2022 in our hospital of 60 patients of hemodialysis treatment for group observation, group according to the random envelope method, 30 patients receive routine care during treatment, named the reference group, another 30 patients receive nursing risk management during treatment, named the observation group, The incidence of nursing risk events, adverse mood [anxiety self-rating scale (SAS), depression self-rating scale (SDS)] score, quality of life [simple quality of life scale (SF-36)] score, and nursing satisfaction were compared. Results: (1) the incidence of nursing risk events (0.00%) was lower than the reference group (23.33%) ($P < 0.05$); (2) there was no significant difference between the two groups ($P > 0.05$); the worse mood score was higher than the reference group ($P < 0.05$); (3) (96.67%) than the reference group (73.33%) ($P < 0.05$). Conclusion: Analythe risk factors in the nursing of hemodialysis patients, and adopting targeted nursing risk management can significantly reduce the incidence of nursing risk events, improve the bad mood of patients, improve the quality of life of patients, and improve the satisfaction of patients to nursing, which is worth promoting.

Keywords: Nursing risk management; Hemodialysis; Countermeasures; Risk factors

血液透析治疗的应用可延长肾功能衰竭患者的生存时间并提高其生存质量，此治疗方案主要适用于急性肾衰患者、慢性肾衰患者、急性药物/毒物中毒患者、肾脏移植后因排异反应导致的肾脏无功能患者等^[1]。通常情况下，接受血液透析治疗的患者血液透析的频次为每间隔 1-2d 进行一次，每次血液透析的时间可长达 4-5h^[2]。可见血液透析治疗是一个漫长而又痛苦的过程，因此对此病患者的护理难度也相对更高，稍有不慎则会出现护理风险事件，对患者的健康造成不利影响，甚至可引起不必要的护患纠纷。因此，对血液透析治疗患者护理期间的风险因素进行分析并采取具有针对性的干预对策进行干预，是降低护理风险事件发生风险、提高血液透析治疗质量的重要前提和保障^[3-4]。本次研究，抽取了 60 例在我院接受血液透析治疗的患者进行了分组对比观察，目的即在于对血液透析患者护理

风险因素进行总结，并提出相应的护理管理对策。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选取了 60 例 2021 年 3 月 -2022 年 3 月期间在我院接受血液透析治疗的患者进行分组观察，分组方法为随机信封法，参照组患者 30 例，男 18 例，女 12 例，年龄 40-63 岁，平均 (51.52 ± 5.49) 岁，病程 3-8 年，平均 (5.56 ± 1.16) 年；观察组患者 30 例，男 17 例，女 13 例，年龄 40-65 岁，平均 (51.86 ± 5.51) 岁，病程 3-9 年，平均 (5.63 ± 1.31) 年；两组患者一般资料对比差异不具备统计学意义($P > 0.05$)；纳入标准：①均为肾功能衰竭患者，具备血液透析治疗指征；②接受维持性血液透析时间未超过 5 年；③自入配合本次研究并签署同意书。排除标准：①其他重要脏器功能衰竭的患者；②精神疾病、认知障碍

等原因导致无法配合研究的患者。伦理委员会对本次研究知情并已批准。

1.2 方法

参照组护理方案为常规护理：①在血液透析开始前需要明确患者身体情况有无异常，确定无异常后方可开始。②在血液透析期间对患者的相关身体指标进行严密监测，一旦出现异常需马上上报并遵医嘱进行处置。③根据患者对血液透析及肾病的认知水平进行健康宣讲。④结合患者的病情以及身体的总体健康情况制定科学的饮食方案，避免饮食不当加重肾脏的负担。观察组患者接受护理风险管理：（1）对护理中存在的风险因素进行分析：①护理人员自身的专业知识掌握不扎实，在护理过程中缺少安全防范意识、责任心不足，这会增加护理操作过程中的风险，比如因操作不当造成患者出现医院感染事件，或是一次性穿刺成功率低，引起患者的不适或是引发血管通路相关并发症，使患者病情加重。②护理人员在沟通技巧方面存在不足，沟通不当导致患者无法理解相关护理操作的目的及意义，进而导致患者的配合度不佳，甚至导致血液透析治疗无法顺利完成。此外，由于沟通不当还可能引发患者或家属的误解，尤其是对于血液透析中的注意事项理解不当造成不良事件发生风险增加。沟通不当也是导致护患矛盾的主要原因之一。③血液透析设备需要定期进行维护和保养，若维护和保养不当则会加速设备老化或损坏，导致设备运行过程中的参数精度不准确、灵敏度和准确性下降，而且在血液透析过程中会使用到酸性和碱性溶液，而且设备运转时的温度较高，这都会引起设备故障，当出现上述问题时则会对医师的判断产生误导，而且还会影响患者正常的血液透析治疗，甚至可能威胁到患者的生命安全。④血液透析室的环境也会对血液透析造成一定的影响，如果透析室的清洁、消毒不到位会增加患者医院内感染的风险，这样不仅增加了患者的病痛，还会对血液透析的治疗效果造成不利影响。⑤患者自身存在的风险因素：a. 患者自身免疫功能下降，这就会增加穿刺后感染的风险。b. 血液透析时，设备管路进入血管后患者自身的过敏反应或应激反应。c. 患者自身的防护不到位，比如日常不遵从医嘱用药、在饮食及作息等方面不遵医嘱执行等错误行为都会增加血液透析时的风险。此外，患者有不适应状时不及时与医师和护理人员沟通也会增加血液透析风险。（2）根据风险因素制定管理对策：①提高护理人员的专业技能以及责任意识，可以通过定期培训、考核的方式来使护理人员的专业水平不断提高，并使其护理操作更为规范。此外，通过责任意识培训还能让护理对护理风险事件的重视度得以提高，理解发生护理风险事件对患者身体健康以及生命安全造成的不良影响。②加强对护理人员沟通技巧和心理疗法相关知识的培训，让护理人员在与患者或家属沟通中能够掌握好尺

度，并能够利用心理知识引导和鼓励患者消除疾病导致的心理压力，重新树立治疗的信心，进而能够提高治疗期间的依从性。并且良好的沟通技巧也是促进护患关系的重要保障。③为了进一步保障血液透析治疗的效果，需要对血液透析设备定期进行保养、维护和校准，以确保其运转正常。此外，每次使用完毕后，需要对其进行彻底消毒，避免患者在使用过程中出现交叉感染，增加其病痛。④接受血液透析治疗的患者必须定期进行全面的身体检查以便医师能够及时发现身体异常情况或根据检查结果及时调整治疗方案，但是部分患者对此不重视或是不理解，因此依从性不佳，护理人员需要详细的向患者进行讲解，使其明白定期检查的重要意义以及每个检查项目的目的，进而提高患者的依从性。

1.3 观察指标

1.3.1 护理风险事件发生情况对比。护理风险事件主要记录操作出错、护患沟通不畅以及设备故障的发生情况。

1.3.2 不良情绪及生活质量对比。不良情绪利用焦虑自评量表以及抑郁自评量表（SAS、SDS）进行评价^[5]，两项量表均以得分越高代表不良情绪越严重；生活质量利用简易生活质量量表（SF-36）进行评价^[6]，此量表以分值越高代表生活质量越好。

1.3.3 护理满意度对比。利用自制问卷调查进行评价，此调查表评分范围 0-100 分，分为非常满意（90-100 分）、满意（80-89 分）、一般满意（60-79 分）、不满意（0-59 分）四个等级，护理满意度 = (十分满意例数 + 满意例数 + 一般满意例数) / 30 × 100%。

1.4 统计学方法

研究数据应用 SPSS24.0 统计学软件包进行处理，护理风险事件发生率、护理满意度应用 n (%) 描述，不良情绪评分、生活质量评分应用 ($\bar{x} \pm s$) 描述，组间经 t 和 χ^2 检验，差异在 $P < 0.05$ 时，存在临床可比意义。

2 结果

2.1 护理风险事件发生情况对比

观察组护理风险事件发生率为 0.00% (0/30)，参照组护理风险事件发生率为 23.33% (7/30)，其中操作出错 10.00% (3/30)，护患沟通不畅 6.67% (2/30)，设备故障 6.67% (2/30)，可见观察组护理风险事件发生率更低 ($P=0.015$, $\chi^2=5.822$)。

2.2 不良情绪及生活质量对比

干预前两组患者 SAS 评分、SDS 评分、SF-36 评分对比差异均不明显 ($P > 0.05$)；干预后观察组患者 SAS 评分、SDS 评分均比参照组患者低，SF-36 评分比参照组患者高 ($P < 0.05$)，见表 1：

表 1 不良情绪及生活质量对比 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	n	SAS		SDS		SF-36	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	30	54.76 ± 3.65	43.87 ± 4.21*	55.25 ± 3.56	42.16 ± 3.74*	61.69 ± 4.33	72.36 ± 3.58*

观察组	30	55.02 ± 3.59	37.15 ± 3.39*	55.88 ± 3.63	36.38 ± 3.27*	60.85 ± 4.24	85.42 ± 4.47*
t		0.278	6.809	0.678	6.372	0.759	12.490
P		0.781	< 0.001	0.500	< 0.001	0.450	< 0.001

注：* 为本组内干预后与干预前对比差异显著（ $P < 0.05$ ）。

2.3 护理满意度对比

观察组患者对护理的满意度：96.67%（29/30），其中非常满意 66.67%（20/30），满意 23.33%（7/30），一般满意 6.67%（2/30），不满意 3.33%（1/30）；参照组患者对护理的满意度：73.33%（22/30），其中非常满意 50.00%（15/30），满意 13.33%（4/30），一般满意 10.00%（3/30），不满意 26.67%（8/30）；可见观察组患者的护理满意度更高（ $P=0.030$ ， $\chi^2=4.705$ ）。

3 讨论

血液透析治疗可代替肾脏将机体内的代谢废物排出体外，是因各种原因丧失肾功能患者目前主要的治疗方案^[7-8]。此治疗方案是一个长期治疗方案，在血液透析过程中存在较多的可对血液透析效果造成不良影响的护理风险隐患，比如血液透析设备的维护保养不及时或消毒不彻底，再比如血液透析室消毒不到位、护理人员自身专业水平不足导致的护理操作不当以及患者自身防范意识不足等因素都会增加患者在血液透析治疗期间的风险。

综上所述，护理风险管理应用在接受血液透析治疗患者的临床护理中，可降低护理风险事件发生率，同时可改善患者的不良情绪，提高患者的生活质量，也可促进护患

间的关系。

参考文献：

- [1] 周洁. 血透护理中常见风险因素与防范对策研究[J]. 健康必读, 2020,(28):162.
- [2] 蒋莉, 叶小舟, 张小红. 血透室常见的护理风险分析及管理对策[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020,20(16):273-274.
- [3] 刘书霞. 维持性血液透析患者护理风险分析及护理管理对策[J]. 健康大视野, 2019,(20):12.
- [4] 刘彬. 血透室常见的护理风险因素分析及风险管理对策研究[J]. 中国卫生产业, 2019,16(14):86-87.
- [5] 张宏宝. 血液净化护理的常见风险因素与防范对策分析[J]. 饮食保健, 2019,6(4):33-38.
- [6] 易静. 血透室护理中的不安全因素分析与预防对策[J]. 母婴世界, 2021,(3):278.
- [7] 刘红玉. 血液透析护理中的风险因素与管理对策分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021,(7): 103-105.
- [8] 李鸿. 分析血液透析护理中风险因素及防范对策[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(3):73+100.