

早期护理干预对血液透析低血压的防治效果分析

谭黎

重庆医科大学附属第二医院 400042

【摘要】目的：分析血液透析患者接受早期护理干预对于防治低血压的效果。方法：从2020年1月-2022年1月期间因血液透析入院的患者内随机选择100例，依据护理形式分组，即实验与对照，各组病患人数为50例。对照组病患均接受常规护理，实验组病患均接受早期护理，对比效果。结果：实验组满意度优于对照组， $P < 0.05$ 。对照组发生低血压13例、低血压率26.0%；实验组发生低血压4例、低血压率8.0%， $P < 0.05$ 。护理前两组间比较焦虑、抑郁情绪结果显示无明显差异性， $P > 0.05$ 。护理后，实验组下对象焦虑、抑郁情绪缓解分值较对照组更低，且实验组中对象生活质量优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：因血液透析患者进行治疗过程中存在的各种不良因素，需及时对患者实施护理干预，改善症状。通过采取早期护理干预，可以改善患者的不良情绪，缓解患者存在的紧张、焦虑情绪，降低患者出现低血压的可能性，并提高患者的生活质量，保证患者治疗的安全性，预防患者出现并发症的可能性，完善护理效果，促进患者恢复健康。

【关键词】早期护理干预；血液透析；低血压

【中图分类号】R473.5 **【文献标识码】**B

血液透析治疗作为大部分终末期肾脏疾病患者的治疗方法，其根本的目的就是维持肾脏的正常生理功能，其具有一定的侵入性以及有创性，极易导致患者出现并发症^[1]。此时，需及时采取有效得护理干预，积极预防患者出现并发症的可能性^[2]。低血压作为常见的并发症，对血液透析患者进行护理的过程中，应重视这一情况，选择合适的护理方式，防治患者出现低血压。因此，本文将分析血液透析患者接受早期护理干预对于防治低血压的效果，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2020年1月-2022年1月期间因血液透析入院的患者内随机选择100例，依据护理形式分组，即实验与对照，各组病患人数为50例。实验组年龄在20-70周岁，平均为 (53.91 ± 1.23) 周岁，男39，女11。对照组年龄在20-70周岁，平均为 (53.92 ± 1.21) 周岁，男40，女10。对两组年龄、性别等资料分析后， $P > 0.05$ ，具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。纳入标准：(1)知情同意，且积极参与。(2)接受血液透析治疗。排除标准：(1)存在意识障碍。(2)资料不完整。

1.2 方法

对照组病患均接受常规护理，实验组病患均接受早期护理：(1)心理护理：护士需与患者多沟通，充分了解患者的实际情况，及时解答患者的疑问，消除患者的心理压力以及不良情绪，以此改善患者的负性情绪。针对心理问题比较严重的患者，可以为患者讲解成功的治疗案例，帮助患者树立战胜疾病的信心，协助患者调整不良情绪，让患者以积极的态度面对疾病治疗。(2)监测病情：护士需密切观察患者的病情变化，观察患者血透过程中可能出现的不良反应，及时对其进行处理，避免影响透析治疗效果。(3)穿刺点渗血护理：护士需综合观察患者的病情以及血管情况，根据评估效果，选择合适的穿刺结果，叮嘱患者透析过程总，尽量保持平卧的姿势，观察穿刺部位是否出现渗血，一旦出血异常立即对患者进行处理，避免患者出现低血压。(4)不良护理：血透过程中，护士需检测患者的血压变化，一旦患者出现低血压，需立即减缓血流量，协助患者平卧，适当抬高患者的患侧肢体，及时补充补液，暂停超滤，等待患者血液平稳后，继续进行治疗。当穿刺点出血渗血时，护士需分析渗血因素，避免同一部位重复操作，保护动静脉瘘，避免挤压

穿刺点。同时，透析前护士需全面评估患者的病情，根据生化检查结果，对患者进行精准的判断。护士还需注意血流速度，选择高钠透析液等形式，降低透析过程中患者出现失衡综合征的可能性。(5)专科护理：透析前护理人员需注意将封管液抽出后，反复利用0.9%的氯化钠冲洗导管，保持双腔导管中的无菌环境，动作注意轻柔缓慢，然后评估患者的皮肤状况以及血管状况，导管留置合适位置，并梳理针对性护理方案内容。每天操作前严格消毒保持皮肤无菌性，双人上下机，按时更换留置导管无菌材料，房屋室内消毒杀菌，保持通风良好。护理人员应在发现患者皮肤周围出现红肿或是脓性分泌物时，立即消毒处理并更换药物，例如使用红霉素软膏或者百多邦局部涂抹。建立抗生素治疗方案，并保存标本，判断是否可拔出导管，可依照血液透析14天的患者恢复情况而判断。完善特殊处理手段，观察患者是否有血栓栓塞，若存在可重复操作利用尿激酶进行溶栓处理，直至凝结血块消失。透析完毕后使用0.9%的氯化钠冲洗导管，封管。此期间记录患者的血流量情况、导管使用时间、血液流动情况、静脉压等，若出现明显异常应立即通知医生。(6)饮食护理：护士需保证患者摄入的饮食满足机体需求，改善患者的营养不良，纠正贫血等情况，让患者摄入足量的蛋白质以及热量。(7)强化医护人员的低血压防控意识，以此实现早期护理的目的，医护人员需提升自身得的无菌观念，严格按照要求进行操作，定期消毒，降低患者低血压的可能性。血透室需要建立相关的检查小组，定期对患者的意外情况进行合理的分析以及处理，并综合多个方面进行合理的工作质量。科室内小组成员需要定期对其进行以此检查，充分了解患者的实际情况，并让患者对护士以及工作人员的态度以及工作能力进行评价。同时，小组成员还需要针对工作人员进行详细的记录，保证工作的准确性，进而对护理人员进行针对性的培训工作，最终提升护理人员的综合能力以及素养。血透室需要定期对临床检查结果进行分析研究，并定期召开质量分析会，分析护理中存在的问题，以此实现循环护理的目的。科室通过定期召开相关会议内容，可以及时发现工作中的问题，并针对这些问题进行讨论，综合多个不同的方面进行分析，并制定合理的解决方法，以此解决工作中的问题，实现最终的护理目标。(8)风险护理：首先，科室需建立护理风险制度，明确人员的职责。同时，可还需创建差错事故等级制度，由护士长根据标准检查工作，适当增加人力，负责风险预防以及管理。其次，科室需组织人员定期学习

护理知识,提高自身操作规范,积极开展高效的护理工作。护士也需充分熟悉血透患者的急救器械、物品等方法,充分掌握血透穿刺以及维护技术,提高护士的护理能力。同时,科室可以引进相关专业人员对护士进行讲解,替身科室人员的法律认知,明确文书工作要求。科室还需详细划分并使环境管理,严格按照无菌技术,定期消毒,由专人负责透析机,对其进行定期保养。最后,护士需注意观察患者的情绪以及心理,及时与患者沟通,注意患者的变化,给予患者针对性的干预。护士需加强宣教力度,提高患者的认知程度,了解更多患者的需求。

1.3 观察指标

对比两组患者的满意度以及低血压发生率。

统计对象抑郁焦虑情绪护理前后指标、生活质量。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析,计数型指标则以例(n/%)表示,χ²检验,计量型指标则选用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述,t检验。P<0.05,则具有差异。

2 结果

2.1 满意度

见下表1中可见,实验组满意度优于对照组,P<0.05。

表1 满意度($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	非常满意	较满意	一般满意	总满意度(%)
对照组	50	16	19	15	35.7
实验组	50	23	25	2	96.0
χ ²	-	-	-	-	11.977
P	-	-	-	-	<0.05

2.2 低血压发生率

对照组发生低血压13例、低血压率26.0%;实验组发生低血压4例、低血压率8.0%。χ²=5.740,P<0.05。

2.3 焦虑抑郁情绪

对照组与实验组执行不同护理措施下,对比两组间39名患者负性情绪表现统计可见:护理前——对照组中病人SAS评分(65.4±3.8)分、SDS(64.8±3.4)分;实验组中病人SAS评分(64.5±3.7)分、SDS(63.2±4.0)分。数值统计比较结果有明显差异性T=1.060、1.903,实验比较统计P>0.05无统计意义。

护理后——对照组中病人SAS评分(60.3±5.0)分、SDS(61.3±4.9)分;实验组中病人SAS评分(43.8±2.6)分、SDS(41.9±3.0)分。数值统计比较结果有明显差异性T=18.284、21.087,实验比较统计P<0.05有统计意义。

2.4 生活质量

如表2中整理显示,对照组中对象整体生活质量均优于实验组,数值统计结果有比较差异化P<0.05。

表2 生活质量($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	物质生活	社会功能	躯体能量	心理状态
对照组	50	67.23±1.24	66.34±2.94	64.53±2.64	60.34±1.33
实验组	50	86.93±2.03	89.83±2.32	87.84±3.63	80.33±2.54
T	-	58.5599	44.3508	36.7221	49.3002
P	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

血液透析作为慢性肾衰竭患者常用的治疗措施,其也是维持终末期

肾脏疾病患者功能的关键治疗措施^[5]。血液透析主要是指将患者的血液引出体外,随后利用吸附、对流、弥散等形式,清除血液内存在的废物,净化血液,维持酸碱、电解质平衡的目的^[6]。但是,随着临床治疗时间延长,患者免疫能力逐渐下降等因素影响,不仅显著增加治疗成本,还会增加患者低血压的几率^[5]。临床医院常将血液透析室作为医院低血压控制的重点,并对其进行定期的干预,以此避免患者接受治疗的过程中,出现意外^[6]。由于慢性肾衰竭患者常使用血液透析进行治疗,被广泛运用。但在患者透析过程中,容易出现低血压等并发症,患者须承受二次伤害,并加剧患者的不适^[7-8]。低血压作为血液透患者常见的并发症,与血液透析滤过速度较快、降压药物使用不当、速度过快等存在密切的联系。低血压发生后患者的各种因素影响,故需及时采取有效的护理,对患者实施早期护理,以此防治低血压的发生。

研究显示,对血透患者实施有效的护理措施,可以显著改善患者的不适感,让患者以积极的心态配合临床工作,以此实现理想的透析效果,延长患者的生存周期,提升患者的生存质量。早期护理作为整体护理的组成之一,其主要是指护士使用护理程序对患者疾病治疗期间可能出现的问题展开综合的分析以及判定,随后实施有效的护理干预,充分满足患者的生理、心理需求,以此保证患者的生命安全,降低患者出现各种并发症的可能性。早期护理内的心理护理可以改善患者的不良情绪,降低患者的心理压力,提升患者的治疗依从性。病情监测则可以及时发现患者出现的异常,根据患者的实际情况对患者进行针对性的处理,显著改善患者的症状,保证治疗有效开展,提升临床护理效果。饮食护理则可以满足患者血透过程中的营养需求,护士为患者提供科学的饮食指导,有助于增强机体的免疫能力,促进康复。

综上所述,因血液透析患者进行治疗过程中存在的各种不良因素,需及时对患者实施护理干预,改善症状。通过采取早期护理干预,可以改善患者的不良情绪,缓解患者存在的紧张、焦虑情绪,降低患者出现低血压的可能性,并提高患者的生活质量,保证患者治疗的安全性,预防患者出现并发症的可能性,完善护理效果,促进患者恢复健康。

参考文献:

[1]沈莉,方可喜,张静.FOCUS-PDCA护理方案在血液透析预防低血压患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(17):68-71.
 [2]杨艳飞,林灿芬,黄玉,罗桂萍.无缝隙护理在维持性血液透析患者治疗过程中的应用效果分析[J].右江民族医学院学报,2022,44(03):467-470.
 [3]傅华珍,丁小容,陈丹,姜蕾,宋长帅,任慧.预测血液透析患者发生低血压的风险列线图模型的建立及护理对策[J].临床护理杂志,2022,21(02):6-9.
 [4]刘桂菊.层次分析法配合品管圈降低血液透析低血压发生率的效果研究[J].社区医学杂志,2022,20(07):393-397.
 [5]胡半干.血液透析症状性低血压原因及预防护理措施研究[J].基层医学论坛,2022,26(09):11-14.
 [6]卢宏伶,崔益鸿,翁丽娜,徐慧.全面规范化督导式护理对透析性低血压及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(36):4066-4069.
 [7]马小梅,董晓燕,胡娟娟,闫菊玲,马志强.个性化早期护理对血液透析中低血压发生率的影响[J].甘肃科技,2021,37(20):142-145.
 [8]谢文芳.探讨血液透析患者动静脉内瘘的临床护理策略[J].中国卫生标准管理,2021,12(20):153-156.