

循证护理在血液净化患者护理中的应用

杨静 左慧晶 秦桂霞

(罗湖区人民医院 广州 深圳 518000)

【摘要】目的 探究循证护理在血液净化患者护理中的应用效果。方法 将 2018 年 1 月到 2018 年 12 月在我院进行血液净化治疗的患者 80 例作为研究对象,随机分为两组,每组 40 例,对照组实施常规护理,观察组在此基础上给予循证护理。结果 在并发症发生率上,观察组为 5.00%,低于对照组的 25.00%,两组数据差异显著 ($P < 0.05$),有统计学意义。结论 循证护理应用于血液净化患者护理中,可降低并发症发生率,值得推广应用。

【关键词】循证护理;血液净化患者护理;应用

血液净化是治疗尿毒症、高血钾、急性肾衰竭、急性胰腺炎等病症的常用手段,包含血液透析、血液灌流、血液滤过、连续性血液净化等多个项目,可经血管通路将人体血液从体内引出,经过过滤、透析等血液净化留存再流回体内,维持患者内环境稳定,延长患者的生存年限^[1]。血液净化疗程较长,易并发穿刺点出血、低血压、导管感染等并发症,为了保障治疗效果,应加强防护。此次试验在血液净化患者护理中实施了循证护理,取得满意护理效果,现将试验结果作如下报告:

1. 资料及方法

1.1 基本资料

将 2018 年 1 月到 2018 年 12 月在我院进行血液净化治疗的患者 80 例作为研究对象,随机分为两组,每组 40 例。对患者基本资料进行统计分析,具体如下:①对照组。男性与女性的比例为 22:18,最小、最大年龄分别为 30 岁、58 岁,中位数年龄 (43.92 ± 5.84) 岁;②观察组。男性与女性的比例为 23:17,最小、最大年龄分别为 31 岁、58 岁,中位数年龄 (43.81 ± 5.63) 岁。从性别及年龄分布、疗程等基本资料上看,两组无显著性差异 ($P > 0.05$),具有对比研究的意义。此次试验计划符合医学伦理道德规范,患者知情且同意^[2]。

1.2 方法

对照组实施常规护理,根据血液净化流程,以及患者身体状况、主诉,实施健康宣教、心理护理、饮食护理等措施,如有异常及时处理。

在此基础上,观察组给予循证护理,选择 10 名有 5 年及以上护理工作专业、专业知识扎实、服务意识好、责任心强、学习能力强的血液净化中心护理人员,组建循证护理小组,接受循证护理能力培训。收集往期血液净化患者的护理资料,提出循证问题,分析常见并发症及其发生原因,查找专业书籍及文献,网络检索 PubMed、CNKI 等数据库查阅文献,结合临床护理经验,对查得资料的真实性及可靠性进行评估,得出结论,制定循证护理方案。具体护理措施如下:①穿刺点出血。穿刺点出血的发生,与医护人员穿刺技术不娴熟、过量使用抗凝剂、治疗后压迫止血不准确等因素相关,为了有效预防这一并发症,治疗前应进行出血倾向评估,加强高危人群的防护,讲解穿刺点出血的原因及处理措施,嘱咐患者平时不要抓挠穿刺部位,血液净化后,穿刺点上方压迫止血 6 至 8h,穿刺侧肢体制动 2h,如若穿刺点出血,应及时压迫止血,重度出血患者及时抢救;②低血压。低血压的发生,与透析膜生物相容性较差影响内源性舒缩血管物质整体平衡、患者自主神经功能紊乱、未严格控制超滤量及超滤速度有关,应该规律血液净化时间,适当增加血液灌流量及滤过次数,为了预防低血压,治疗时,选择高钠透析模式,自主神经功能紊乱患者进行低温透析,严密监测血压,按照先快后慢的速度进行透析治疗,控制透析液速度,对于经常性低血压患者,可采取序贯超滤透析法;③导管感染。导管感染多由无菌操作执行不到位有关,为了预防这一并发症,应合理选择穿刺部位,皮肤破损、血肿或感染处不宜穿刺,严格执行无菌操作,使用离心式消毒法,清洁周边 $8\text{cm} \times 10\text{cm}$ 区域,消毒两

遍,干燥后进行穿刺,加强血管通路管理,应用抗生素预防感染,透析后穿刺部位不要碰水。

1.3 判定标准

记录两组发生穿刺点出血、低血压、导管感染等并发症的例数,计算发生率^[3]。对比两组数据,评估循证护理在血液净化患者护理中的应用。

1.4 统计学分析

建立 Microsoft Excel 数据库,应用 SPSS24.0 统计学软件,对试验所得数据进行统计分析,计数资料表现为百分率 (%) 的形式,两组采用 χ^2 检验进行对比,两组采用 t 检验进行对比,若 $P < 0.05$,说明组间对比存在显著性差异,有统计学意义。

2. 结果

在并发症发生率上,观察组为 5.00%,低于对照组的 25.00%,两组数据差异显著 ($P < 0.05$),有统计学意义。见表 1:

表 1·两组患者并发症发生情况对比[n (%)]

组别	例数	穿刺点出血	低血压	导管感染	发生率
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	5.00
对照组	40	4 (10.00)	3 (7.50)	3 (7.50)	25.00
χ^2	—	8.241	8.560	7.512	9.024
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

循证护理 (EBN) 是循证医学衍生出来的护理观念,在计划护理活动过程中,护理人员应该利用通过查找资料的方式,获取护理研究依据,结合个人临床经验及专业技能,综合患者实际情况、价值观和愿望,制定科学合理的个性化护理方案,以最低的成本提高最优质的服务^[4]。血液净化患者并发症发生风险大,实施循证护理,根据临床经验,确定常见并发症类型,查找资料分析其发生原因,提出对症护理方案,加以贯彻落实,可有效预防并发症。

此次试验中,对照组实施常规护理,观察组在此基础上给予循证护理,在并发症发生率上低于对照组 ($P < 0.05$)。综上所述:循证护理应用于血液净化患者护理中,可降低并发症发生率,值得推广应用。

参考文献:

- [1]吴函书,张葆荣,刘洋,张丹,孙海瑞,秦秀玉.集束化护理预防血液净化患儿下肢深静脉血栓形成的效果研究[J].中华护理杂志,2019,54(03):368-373.
- [2]孙明琴,李阳真,姜丽.全面护理对儿童肾病患者采用血液净化治疗的临床疗效与相关不良事件发生的影响研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,06(04):92.
- [3]刘小艳.集束化护理干预在连续性血液净化导管相关性血流感染患者护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,04(08):3.
- [4]孙明琴,李阳真,姜丽.延续联合家庭护理对尿毒症血液净化患者并发症及患者生活质量的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,06(34):148.