

# 诱导期血液透析患者常见护理问题及对策研究进展

周 艳

陆军军医大学第一附属医院西南医院肾内科透析室 重庆 400000

通讯作者: 吴亿

**【摘要】**诱导期血液透析患者存在诸多护理问题,影响了患者的护理质量及治疗效果,十分不利于患者治疗的进行及机体的康复。本文现总结了诱导期血液透析患者的常见护理问题,并对上述问题近年来的护理解决举措研究进展进行了综述,以帮助提升患者的护理质量及生活质量,保证诱导期到维持期之间的平稳过渡。

**【关键词】**诱导期; 血液透析; 护理; 研究进展

尿毒症患者开始行透析治疗的初始时期称为血液透析治疗的诱导期,诱导期存在的目的旨在帮助未进行过透析治疗的尿毒症患者接受、熟知透析治疗,完成至正常透析阶段的平稳过渡。大多数患者可于半个月内完成血液透析的诱导期阶段,但初次行血液透析治疗的患者,缺乏对疾病和治疗方式的了解,无法正确面对治疗过程中出现的各种不良反应,极易导致产生焦虑、恐惧、紧张等多项不良负性情绪;同时透析治疗疗程较长,患者对透析治疗具有较高的期望值,但经过长期的治疗,若治疗效果达不到患者心中的预期值,则极易导致患者出现消极的治疗心理,进而影响了透析治疗的效果。随着透析患者数量的日趋增多,以及患者对护理质量要求的不断提高,血液透析诱导期的护理也逐渐成为临床中关注和研究的重点问题。本文对近年来诱导期血液透析患者常见的护理问题及对策研究进展展开综述,旨在为今后的护理工作提供一定的借鉴作用。

## 1 护理现状

### 1.1 疾病及治疗等相关知识的缺乏

大多数尿毒症患者缺乏医学常识,对于尿毒症疾病的了解极为浅显,无法正确认识肾脏的功能和作用以及尿毒症的发病原因及发病机制。尿毒症患者行血液透析治疗时,也十分缺乏对治疗方式的了解,无法正确认识治疗过程中可能伴随出现的并发症及不良反应,或是盲目增加对治疗效果的期望。因此,行血液透析的尿毒症患者于诱导期时通常易出现紧张、焦虑、抑郁或恐惧等不良负性情绪。不良的负性情绪不仅影响着患者血液透析的治疗效果,更对患者的心理健康造成了严重的不良影响,具有极大的危害性。

### 1.2 心理问题

患者患尿毒症后,无法接受从正常人到重症患者之间的角色的转变,内心多处于崩溃状态,未做好充分接受治疗的准备,无法正视疾病。行透析治疗之初,患者面对深部静脉穿刺及插管等各种以往尚未接触过的治疗方式时,往往会出现恐惧的心理。除了无法完成健康人至重症患者角色的转变,在面对陌生的治疗环境和昂贵

的治疗费用时其心理也难以平静,无法以良好的心态去迎接临床治疗。在多种原因长期反复的作用和影响下,患者的心理负担不断加重,严重影响了其身心健康。

### 1.3 治疗的影响

尿毒症患者行诱导期血液透析治疗时,需要定时、定点接受治疗,并需要接受各种穿刺并于机体中留置各种导管,上述这些治疗的特点改变了患者的既往生活规律及轨迹,给患者的生活造成了一定程度的不便影响,比如无法正常工作、学习和社交等。这些改变使患者无法在短时间内接受并适应,易对患者的血液透析治疗的效果产生不利影响。同时,行血液透析治疗的尿毒症患者需建立体外循环和血管通路,因此使得心脏所承受的负担加重,使得发生心律失常及心力衰竭的几率大大增加,影响了患者的身心健康,严重者甚至可能会危及患者生命。

### 1.4 营养问题

根据肾衰竭疾病的特点,患者日常需行低蛋白饮食,严格控制蛋白质的摄入量,以减少尿素氮等代谢毒素在机体内的生成以及蓄积。由于对各种营养物质的摄入都存在不同程度限制,导致患者机体内往往存在各类营养物质缺乏,易出现营养不良的表现。加之透析治疗中患者体内的营养物质也会出现一定量的流失,同时患者食欲不振也导致营养物质的摄入量减少,易使得患者营养不良的情况进一步加重,进而影响了患者机体的免疫力以及康复。

## 2 护理对策

### 2.1 基础护理

为患者营造干净、舒适、温馨的透析环境,以减少患者在行透析治疗时的陌生感和紧张感;做好透析设备的清洁和维护工作,保证透析治疗安全有效地进行;透析室医护人员在面对患者时要态度和蔼热情,耐心为患者解答疑惑,缓解患者心中的紧张、疑虑和焦虑;在为患者进行透析治疗前需详细了解患者的病情及身体状况,在透析中做给予患者必要的吸氧及心电图氧监测,注意观察患者生命体征的变化;透析室内有条件者可以播放

一些舒缓的影视作品或音乐,以分散患者的注意力,缓解患者的不良情绪。

## 2.2 饮食护理

根据患者个体化病情及身体状况的不同,针对性地为患者制定饮食计划及方案。对于需要进行限制的饮食,医护人员应做好对患者及其家属的宣教,做好对相关饮食的限制,但需让其了解,限制不等于禁忌,允许根据饮食计划进行某类营养物质的适当的摄入。虽然血液透析患者需控制蛋白质的摄入,但适量的蛋白质的摄入十分有必要,可以在日常饮食中优先进食蛋、鱼、肉等富含优质蛋白的食物。无尿患者需严格限制含钾高的食物,比如蘑菇、桔子、香蕉等。尿量 $< 1000\text{ml/d}$ 的患者,饮水量需根据前一日的尿量进行调节,可在其基础上增加 $500\text{ml}$ 的水分摄入量。对于尿量较多或仍存在残余肾功能的患者,一般不需对其摄水量进行控制。

## 2.3 管路护理

功能完好的血管通路是保证血液透析治疗疗效的重要条件,因此对于血管通路的护理也具有着十分重要的治疗意义。内瘘是血液透析患者常用的血管通路之一,不仅需要加强对内瘘的护理,同时也应增加对患者的宣教,提高患者对内瘘的自我管理能力和监测能力。日常中需注重对内瘘部位的保护,避免内瘘部位负重和受压,同时也尽量避免在内瘘侧肢体测量血压或进行有创穿刺等。加强对医护人员内瘘穿刺技术的培训,尽量保证在

穿刺新瘘时的一次性成功率,避免对患者进行反复穿刺,减少对患者机体及心理造成的损伤。

## 2.4 心理护理

治疗前对患者的心理状态进行评估,制定针对性的心理护理方案。治疗前,向患者介绍血液透析治疗的目的、方法以及治疗中可能会出现并发症及不良反应,并让患者明白血液透析治疗对于疾病治疗的重要性和必要性。并加强与患者的沟通和交流,耐心倾听患者,了解患者的心理状况,发现患者存在紧张、焦虑、恐惧等不良负性情绪时,需及时开导患者,帮助患者树立治疗的自信心。在与患者的接触中可拉近医护人员与患者之间的关系,减轻患者心中陌生感,并有利于提高患者对医护人员的信任,增加了患者的治疗依从性,有助于治疗的顺利进行。

## 3 小结

诱导期血液透析患者治疗期间易出现多种护理问题,患者无法正确面对疾病及透析治疗,难以从诱导期平稳过度至稳定期,严重影响了患者的临床治疗效果。针对患者治疗过程中存在的诸多问题,加强对患者的护理干预,包括基础护理、心理护理、饮食护理以及血管通路护理等多个方面,以帮助患者诱导期血液透析治疗的顺利进行,同时对于提高患者生活质量和保障患者生命安全也均具有着十分重要的临床意义。

## 【参考文献】

- [1] 程红梅,张海峰. 维持性血液透析患者心理健康影响因素及护理干预的研究新进展 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(18):2836-2838.
- [2] 雷颜瑛,熊钰. 重症狼疮性肾炎行血液透析患者不良心理状态及护理研究进展 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(6):54-56.
- [3] 程红梅,张海峰. 维持性血液透析患者心理健康影响因素及护理干预的研究新进展 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(18):2836.
- [4] 韩晓苇,吴宗璧. 维持性血液透析患者睡眠障碍相关因素及中医安神干预研究进展 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(16):2105-2108.
- [5] 韩丽君,彭幼清. 血液透析病人动静脉内瘘自我护理能力测评工具研究新进展 [J]. 护理研究, 2018(7).
- [6] 李毅, , 南宁 广西壮族自治区南宁市第一人民医院, 李毅, et al. 维持性血液透析患者跌倒相关因素分析及预防措施的护理进展 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2018.