

慢性肾衰竭患者血液透析护理研究进展

霍艳巧

(连云港市第一人民医院 江苏连云港 222000)

摘要: 目的观察针对性护理干预对肾衰竭血液透析患者的护理效果。方法选取 2017 年 10 月至 2018 年 10 月来我院行血液透析的患者 80 例, 采用抽签的方式将患者随机分为干预组和常规组, 常规组患者给予常规的临床护理, 干预组患者则给予针对性护理干预, 记录两组患者的相关知识知晓、遵医行为以及透析情况等相关情况。结果干预组患者的相关知识知晓情况、遵医行为以及透析情况均要好于常规组, 显示干预组患者的血液透析情况要好于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论在临床血液透析患者的护理中, 采用针对性护理能够有效改善患者的情况, 提高患者治疗的依从性, 保证患者的治疗效果, 具有十分积极的效果, 值得推广。

关键词: 肾衰竭; 血液透析; 护理研究;

前言

尿毒症是各种脏疾病的终末阶段, 血液透析是其治疗的常用方法, 可有效延长患者生存时间。但长时间透析会带来诸多并发症, 如感染、电解质紊乱、机体营养状况下降等, 不仅影响治疗效果, 也会进一步导致患者生活质量的下降。研究发现, 对尿毒症血液透析患者实施有效的护理模式可降低并发症的发生, 提高治疗的安全性, 进而改善患者预后。护理干预是从细节入手, 对患者疾病、心理、社会等各方面均给予其优质护理服务, 满足患者多方面的护理需求, 从而提高护理的有效性。我院对尿毒症血液透析患者给予护理干预, 本文对该护理模式对患者并发症及生活质量的影响进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 10 月至 2018 年 10 月来我院行血液透析的患者 80 例, 采用抽签的方式将患者随机分为干预组和常规组。常规组患者 40 例, 男 21 例, 女 19 例, 年龄 17~63 岁, 平均 (42.33 ± 3.15) 岁; 干预组患者 40 例, 男 22 例, 女 18 例, 年龄 18~64 岁, 平均 (43.74 ± 4.22) 岁。比较两组患者的基本资料, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规组

常规组患者入院后进行常规的检查工作, 了解患者的基本情况, 给予患者常规的临床护理工作, 包括生命体征监测、数据记录以及穿刺护理等。

1.2.2 干预组

干预组患者则在常规组的基础上给予患者针对性护理, 详细内容如下。

(1) 组建护理小组。组建专门的护理小组, 由相关的护理技术骨干人员组成, 小组组建完成后, 对相关人员进行为期一个月的培训工作, 让小组成员了解血液透析的相关流程以及相应的注意事项, 保证其能够顺利完成临床血液透析的护理工作; 定时、不定时安排相关的专家来院进行宣教和指导, 保证护理人员的护理水平。

(2) 透析护理。患者进行血液透析过程中要安排专门的护理人员对患者进行有效的护理: ①安排专门的护理人员对第一次进行透析的患者进行相关介绍, 告知患者透析室的环境、人员以及流程和注意事项等, 让患者对血液透析有一个较为完全的了解, 降低患者的紧张感和恐惧感, 保证患者治疗的依从性; ②进行透析前, 由专门的护理人员带着患者进行相关物品的更换, 对患者的各项数据进行有效的测量和记录, 了解患者的生命体征等情况, 身体状况较差和年龄较大的患者则由专门的护理进行陪护, 陪护过程中医护人员要尊重患者的权利, 保护患者的隐私; ③患者上机时, 要安排技术熟练, 具有较强责

任心的护理人员对患者进行护理和执行相关的操作, 而在患者上机后护理人员则要密切注意患者的相关情况, 每小时进行一次记录, 叮嘱患者在透析过程中如果出现不适感要及时告知护理人员以便进行必要的处理和调整; ④透析结束后, 继续对患者进行一定的观察, 待到患者的生命体征平稳后, 15~20min 后即可将患者的弹力绷带拆除, 未发现患者出现出血情况后即可同意患者离开透析室; ⑤指导患者及家属相关的维护方式。

(3) 饮食护理。根据临床研究显示, 饮食情况将会对患者的透析造成明显的影响, 因此在临床血液透析的过程中, 护理人员要根据患者的实际情况进行必要的饮食护理工作, 告知患者饮食控制的重要性的积极性, 增加患者营养物质的摄入, 降低腌制及高钾、高磷食物的摄入, 从而保证患者的临床疗效。

(4) 心理护理。血液透析是临床中治疗时间较长、对患者身体影响较大的一种治疗方式, 因此在临床中患者较容易出现焦虑、抑郁等负面情绪, 导致患者的治疗依从性出现明显的下降, 影响临床的治疗效果。因此在临床中, 应当根据患者的情况安排护理人员给予患者相应的心理护理工作, 对患者进行必要的疏导工作, 提高患者治疗的依从性, 保证治疗的效果。

1.3 观察指标

记录两组患者的相关知识知晓、遵医行为以及透析情况等相关情况, 对比相关数据。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 对患者的相关参数进行分析, 计量资料用均数 $\pm$ 标准差 ($\pm s$) 表示, 计数资料用率 (%) 表示, 采用 t 和 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

干预组患者的相关知识知晓情况、遵医行为以及透析情况均要好于常规组, 显示干预组患者的血液透析情况要好于常规组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 干预组和常规组患者相关知识知晓、遵医行为以及透析情况比较 [n(%)]

组别	n	相关知识知晓情况	遵医行为	透析情况
干预组	40	35 (87.5)	38 (95.0)	36 (90.0)
常规组	40	22 (55.0)	10 (25.0)	11 (27.5)
χ^2		25.782	102.083	80.593
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

(下转第 78 页)

(上接第 39 页)

血液透析在延长尿毒症患者生存时间的同时,也可导致很多并发症。且由于其并发症的复杂性和多样性,目前仍无有效的控制手段,只能采取预防措施。采取有效的护理措施以减少并发症的发生。对患者的护理质量与治疗效果及预后关系密切。护理从细微环节着手,制定最佳护理措施,优化护理流程,避免环节遗漏,规避风险因素,从而减少了护理风险事件的发生率,提高了护理质量。护理在预防血液透析置管感染中的作用已经被证实。对尿毒症血液透析患者实施护理,指导患者制定食谱、调配饮食、指导其学会病情观察及并发症表现、判断动静脉内瘘是否闭塞等、教会其日常自我护理措施及技能,使其能积极预防并发症,并在其发生初期即能早期发现早期处理。患者由于对疾病的担忧和长期治疗带来的困扰,负性情绪的存在不可避免。护理人员及时观察患者情绪变化,及时给予心理疏导,满足其心

理需求,通过各种方式帮助其放松心情,缓解不良情绪。从可能影响透析效果和生活质量的因素提出护理措施,从患者运动方式、社会交往、家庭支持等方面给予指导,使患者感受到来自医护人员、社会及家庭的关心,认识到自身存在的价值,积极主动配合治疗,从而提高了患者生活质量。

参考文献:

[1]杨冉,王韞芳,薄庆.综合护理干预对尿毒症血液透析患者心理状态、并发症及生活质量的影响[J].检验医学与临床,2017,14(17):2636-2638.

[2]邵小红,赵丽英,黄水英,等.细节护理干预对尿毒症血液透析患者并发症及生活质量的影响[J].护理与康复,2014,12(8):761-764.