

血液透析护理干预在肾衰竭合并心血管病中的应用效果分析

杨善婷

上海交通大学医学院苏州九龙医院 江苏 苏州 215000

【摘要】目的：本研究旨在探究血液透析护理干预在肾衰竭合并心血管病治疗中的应用效果。方法：本研究选取了2021年8月至2022年8月共计108例接受血液透析治疗的肾衰竭合并心血管病患者，按照不同的护理干预模式分为对照组（54例：常规护理）和实验组（54例：综合护理），并比较两组患者护理效果。结果：显示实验组患者护理后心功能指标、肾功能指标及并发症发生率（5.56%）等临床指标均优于对照组，数据差异具有显著性（ $P < 0.05$ ）。结论：血液透析治疗肾衰竭合并心血管病患者在不同护理干预模式下，对患者心肾功能均会产生不同的影响，其中综合护理干预效果明显优于常规护理。

【关键词】：血液透析护理干预；肾衰竭合并心血管病；应用效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.11.077

Analysis of the effectiveness of hemodialysis nursing intervention in renal failure combined with cardiovascular disease

Shanting Yang

Suzhou Jiulong Hospital School of Medicine Shanghai Jiao Tong University Jiangsu Suzhou 215000

Abstract: Objective The purpose of this study was to investigate the effect of hemodialysis nursing intervention in the treatment of renal failure combined with cardiovascular disease. Methods A total of 108 patients with renal failure combined with cardiovascular disease treated with hemodialysis from August 2021 to August 2022 were selected for this study, and were divided into a control group (54 cases: conventional care) and an experimental group (54 cases: comprehensive care) according to different modes of nursing intervention, and the nursing effects of the two groups were compared. The results showed that the clinical indicators such as cardiac function index, renal function index and complication rate (5.56%) of patients in the experimental group were better than those in the control group after care, and the data differences were significant ($P < 0.05$). Conclusion Hemodialysis treatment of patients with renal failure combined with cardiovascular disease has different effects on patients' cardiac and renal functions under different modes of nursing interventions, among which the effect of comprehensive nursing interventions is significantly better than conventional nursing.

Keywords: Hemodialysis nursing intervention; renal failure combined with cardiovascular disease; application effect

慢性肾病是导致心脑血管疾病高发病率和死亡率的重要原因，使患者及其家庭承担巨大负担。因此，有效治疗具有重要意义。针对慢性肾病通常会采取血液透析的治疗方法。由于透析是一种特殊的治疗方法，在透析过程中，全面、细致的护理干预非常重要，它能够有效提高透析治疗的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组共有54例综合护理患者，其中男性27例，女性27例，年龄在44岁至71岁之间，平均年龄为 (64.61 ± 1.45) 岁。这些患者血液透析治疗时间为2个月至6个月不等，平均持续时间为 (4.09 ± 0.04) 个月。对照组共有54例常规护理患者，其中男性28例，女性26例，年龄在43岁至73岁之间，平均年龄为 (64.64 ± 1.46) 岁。这些患者血液透析治疗时间为2个月至7个月，平均持续时间为 (4.13 ± 0.05) 个月。

1.2 病例选择标准

本研究的纳入标准为：患者必须有既往肾系疾病，但病情未能得到有效控制；同时，通过肾功能相关检查确诊患者患有肾衰竭；患者符合血液透析治疗的临床标准，并顺利接受血液透析治疗；在接受血液透析治疗后出现胸闷、气促、心悸等症状，心电图检查显示心律不齐，确诊患者患有肾衰竭合并心血管病。此外，所有参与者必须知晓本次研究目的并自愿参与。

排除标准包括：（1）已患原发性心血管疾病的患者；（2）精神异常或行为异常的患者；（3）正常言语交流功能存在障碍的患者；（4）对本次研究相关医疗护理服务存在强烈抵触情绪的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组行常规护理：

（1）血液透析前。护理人员会测量患者的血压和心率，并严格按医嘱用药，遵守“无菌操作”原则，指导患者进行血

液透析治疗。

(2) 血液透析期间。护理人员会每 30 分钟测量一次患者的血压、心率和血氧饱和度，并与患者沟通，询问患者感受，评估患者的意识状况。此外，在血液透析开始后约 30 分钟，动脉血氧张力可能会下降 10-15mmHg。为防止动脉血氧进一步降低，导致低氧血症，护理人员会在患者血液透析过程中给氧，并在必要时静脉滴注 5.0% 碳酸氢钠溶液。

(3) 血液透析后。护理人员会帮助患者进食高蛋白、高纤维和高维生素的食物，以保证机体获得各项营养，并进食新鲜的水果和蔬菜以帮助保持排便功能。此外，护理人员还会规律患者的作息，并避免过度劳累或剧烈运动^[1]。

1.3.2 实验组

实验组在常规护理基础上行综合护理：

(1) 血液透析前

①健康教育。护理人员通过结合患者既往治疗过程和表现，向患者解释心血管疾病的原因，并利用血液透析肾衰竭健康讲座视频、图文宣传单以及心肾临床模型等工具，帮助患者更好地了解疾病的发展和治理。

②透析液方案的制定。分析患者泌尿系统功能失调病因：分析患者泌尿系统功能失调的具体原因，包括肾小球滤过率、肾小管对电解质和酸碱平衡的调节作用及受损情况。从而为透析液方案制定提供有力的依据。第一、制定透析液的电解质成分：设计正、负离子间隙的配比比例，使透析液电解质组成达到与患者内部环境理想的同步状态。第二、调节酸碱平衡：如果患者存在酸中毒或碱中毒等问题，可以调节透析液的酸碱性，使其达到酸碱恢复平衡的目的。第三、改善患者透析反应：减轻患者感染和过敏等不良反应的发生，严格限制透析液内的铝、堵塞剂、糊精等物质的浓度。

(2) 血液透析中

第一，控制预充液以及回血流量、回血速度。预充液应控制在 60-100mL 以内，结合患者脉搏和心率进行调整回血量和控制回血速度，使患者的脉率控制在 120-160 次/min，心率控制在 50-60 次/min。如果患者血流量减少，血液颜色加深或发生充血性心衰、低氧血症、昏迷、昏睡等情况，护理人员应立即向主治医师报告，并配合主治医师开展相应的处理措施。第二、监测身体反应。观察患者的肌肉张力：监测患者肌肉松弛程度及间期震颤，及时调整透析介质和透析液成分，以发挥最优透析效果。追踪患者消化系统状态：监测患者胃部胀气、腹泻、便秘、腹痛等反应，评价并纠正患者营养不良，以保证肠胃系统向透析贡献稳定的能量和血糖。关注患者的精神状态：重视患者身体、思想等方面的情感反应，协助患者积极应对和疏解消极情绪以增强心理素质。加强营养支持：观察患者营养状态，及时进行营养支持，并合理安排饮食，防止营养不良^[2]。

(3) 血液透析后

①饮食护理。护理人员会建议患者控制自身体重以及饮水量，并将体重控制在规定的范围内。同时，患者需要调整日常饮食习惯，避免食用橘子、大枣、香蕉、土豆、樱桃等高钾食物，而应以高蛋白低钾食物为主。

合理搭配每日膳食：通过合理搭配每日膳食，保证营养的平衡，促进患者身体的恢复。应该提供适当的蛋白质、脂肪和碳水化合物，避免出现电解质紊乱。

限制钠摄入量：钠元素是肾脏重要的排泄物之一，透析患者的肾脏功能受损，容易出现水、盐等离子超负荷的现象。因此，应限制钠元素的摄入量，避免加剧血压等问题。

②体育锻炼。根据“循序渐进”的原则，患者可以进行适量运动，若运动后没有不适症状，可逐渐增加运动量。如果患者合并有心梗，则需要卧床休息，并尝试进行床上肩关节上举、直腿抬高等床上运动，每日运动 1-3 次，每次 10-30 分钟。

③维护透析通路。保持透析通路的干燥和清洁：在透析前后应对透析通路进行仔细的清洁和消毒处理，避免细菌滋生。此外，透析后吸患者口腔的渗液，保护通路不受口痰污染。

采用适当的护理技术：主要包括血管导管的固定和穿刺方式的规范技术等。其中，血管导管的固定应遵循规范化的不漏皮的方法，穿刺应采用无菌穿刺技术。

定期更换透析通路：通常建议患者每隔一定的时间对透析通路进行更换，具体时间应该根据患者实际情况来决定。定期更换可以减少感染的发生，避免通路的堵塞^[3]。

1.4 观察指标

护理前后，比较两组患者的心功能、肾功能指标以及并发症发生情况。

1.5 统计学处理

通过使用 SPSS21.0 版本软件对处理结果进行统计分析，相关数据用“t”进行验证，“(%)”用“X²”进行验证。如果 P<0.05，则表明数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 心功能

实验组患者护理后相关心功能参数均优于对照组，见表 1。

表 1 两组患者心功能指标 [x ± s, n]

例别		实验组	对照组	t 值	P 值
n		54	54	/	/
左心室射血分数 (%)	护理前	39.17±3.15	39.2±3.12	0.239	>0.05
	护理后	55.18±3.31	44.51±3.35	15.418	<0.05

每搏输出量 (mL)	护理前	51.13±3.31	51.19±2.35	0.593	>0.05
	护理后	73.32±3.34	63.41±3.37	17.634	<0.05
心输出量 (L/min)	护理前	4.21±0.14	4.24±0.11	2.414	>0.05
	护理后	6.51±0.17	5.31±0.15	17.365	<0.05

2.2 肾功能

实验组患者护理后相关肾功能参数均优于对照组，见表 2。

表 2 两组患者肾功能指标 [x±s, n]

例别		实验组	对照组	t 值	P 值
n		54	54	/	/
尿酸 (mmol/L)	护理前	21.93±3.16	21.96±3.12	1.296	>0.05
	护理后	14.11±3.32	17.21±3.36	17.241	<0.05
肌酐 (umol/L)	护理前	484.79±27.11	484.84±27.14	0.487	>0.05
	护理后	358.41±41.13	431.81±41.16	14.816	<0.05
肌酐清除率 (mL/min)	护理前	27.14±3.21	27.18±3.25	1.278	>0.05
	护理后	39.18±3.38	34.18±3.34	18.343	<0.05

2.3 并发症

实验组并发症发生率低于对照组，见表 3。

表 3 两组患者并发症发生情况 [n/%]

组别	实验组	对照组	X ² 值	P 值
n	54	54	/	/
低血压	1	3	/	/
充血性心衰	1	3	/	/
低氧血症	1	4	/	/
昏迷、昏睡	0	1	/	/
并发症率	5.56 (3/54)	20.37 (11/54)	5.527	<0.05

3 讨论

肾衰竭是一种常见的疾病，其患者肾功能受损，可能会导

致生活质量的严重降低。目前，肾衰竭的患者常伴随水中毒或高钾血症，这也是导致其部分患者死亡的原因。血液透析护理干预可以降低心血管病发生率。血液透析是目前治疗肾衰竭合并心血管病的较为有效的方法之一。在直接清除水、电解质等代谢产物的同时，血液透析也能清除体内炎症介质等多种介质，有效降低心血管病的发生率。血液透析护理干预可以提高肾功能及生活质量得到。血液透析治疗使肾功能得到良好控制，水电解质等代谢平衡也得以维持，由此使相关疾病的症状得到了缓解，生活质量得到较大的改善。血液透析护理干预可以保障患者合并症减少。对于治疗肾衰竭合并心血管病的过程中，血液透析护理干预可以减少患者出血、感染等并发症的发生，同时还可以有效避免由于长期使用药物对肝、肾等脏器带来的不良影响。在护理过程中，应全面关注患者的心理和生命体征监测，以此保证护理质量，提高患者的依从性，稳定患者的生命体征，并提高患者的生活质量。心理护理可以帮助患者稳定情绪，避免情绪波动进一步升高血压。而环境护理则可以帮助患者处于相对清洁的环境中，避免感染进一步发生^[4]。

一部分合并心血管病的肾衰竭患者在进行血液透析时，可能会出现胸闷、气短等心血管不良症状，甚至心区疼痛剧烈，感觉岌岌可危。同时，患者在确诊后会担心自身预后，出现负面心理情绪。在血液透析前，护理人员会采用口头宣教和相关的视频、图文宣传材料，以便患者客观地了解相关的护理干预内容，同时开展心理护理，稳定患者情绪，防止患者在血液透析过程中出现极大的情绪波动，导致血压异常波动。此外，综合护理中在血液透析过程中护理人员对预充液量、回血量进行控制，以确保患者在血液治疗中脉率与心率处于可控范围内，避免血液透析对患者心功能的降低，同时强化监督，以尽早发现并发症、开展对症治疗。通过饮食摄入钾元素，可引起高血钾，高血钾可抑制心肌张力，影响心功能，因此，肾衰竭合并心血管疾病患者在血液透析后强化饮食护理，并指导患者科学运动，控制体重。本次研究显示实施综合护理的实验组护理后心肾功能均显著改善，此外，实验组并发症发生率低，综上所述，肾衰竭合并心血管病患者应优化血液透析护理干预，综合护理有较高的临床推广价值。

参考文献:

- [1] 张璐璐.肾衰竭合并心血管病的血液透析护理配合措施及实施效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(35):99-102.
- [2] 史学敏.肾功能衰竭合并心血管的血液透析护理效果观察[J].人人健康,2021(19):92-93.
- [3] 吴艳.血液透析护理干预在肾衰竭合并心血管病中的应用效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(08):20-22.
- [4] 余洋,张晨.优质护理在肾衰竭合并心血管病血液透析护理中的应用[J].山西医药杂志,2021,50(02):301-302.