流程管理对提高血透室护理质量的作用

周亚茹

成都中医药大学附属医院 四川 成都 610000

【摘　要】：目的：探讨观察流程管理对提高血透室护理质量的作用。**方法：**2020.10-2021.9，选取 50 例糖尿病肾病且行血液透析治疗患者进行研究，按照奇偶数法分组，对照组应用基础性护理，观察组应用流程管理。**结果：**观察组满意率达到 96.00%大于对照组 80.00%，干预 3 月后观察组生活质量评分低于对照组，比值有差异（P＜0.05）。**结论：**血透室实施流程管理，可改善预后及生活质量，效果显著。

【关键词】：糖尿病肾病；血液透析；基础性护理；流程管理；并发症率；生活质量评分

The effect of process management on improving nursing quality in hemodialysis room

Yaru Zhou

Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine Sichuan Chengdu 610000

Abstract: Objective: To explore the effect of observation process management on improving nursing quality in hemodialysis room. Methods: From 2020.10 to 2021.9, 50 patients with diabetic nephropathy who received hemodialysis treatment were selected for research, and they were grouped according to the odd-even method. The control group was applied with basic nursing, and the observation group was applied with process management. Results: The satisfaction rate of the observation group reached 96.00%, which was higher than that of the control group, which was 80.00%. After 3 months of intervention, the quality of life score of the observation group was lower than that of the control group, and the ratio was different (P<0.05). Conclusion: The implementation of process management in the hemodialysis room can improve the prognosis and quality of life, and the effect is significant

Keywords: Diabetic nephropathy; Hemodialysis; Basic nursing; process management; Complication rate; Quality of life score

伴随着糖尿病发展，糖尿病肾病及糖尿病足等多种并发症发生率逐步升高，并成为危害患者生命健康的常见疾病。血液透析是治疗糖尿病肾病的主要方式，可帮助人体清除多余水分及毒素物质，维持水电解质平衡，改善患者肾功能，延长患者生存时间[1]。护理是临床辅助治疗的一种干预模式，更是配合治疗进行的现代化医疗服务。科学合理的护理服务无疑可提升患者的身心健康，可保证血液透析顺利进行，可提升患者的生存质量[2]。结合慢性肾衰竭患者血液透析治疗期间的临床护理经验，适当优化现有护理内容，提升护理针对性及科学性，可在保障疗效、改善预后方面发挥显著效果。流程管理是一种新型管理模式，可有效解决相关问题，帮助患者达到治疗目的。本次报道内容如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2020.10-2021.9，选取 50 例行血液透析治疗患者进行研究，按照奇偶数法分组。对照组有男 16 例、有女 9 例，年龄 48-79 岁（63.68±3.29）岁，糖尿病病程 1-18 年（9.76±4.85）年。观察组有男 15 例、有女 10 例，年龄 48-78 岁（63.43±3.28）岁，糖尿病病程 1-17 年（9.48±4.84）年。两组资料比较，显示 P＞0.05。

1.2 方法

对照组应用基础性护理，包括结合血液透析治疗要求，安排患者完成各项检查，评估患者病情转归情况，准确进行相关操作，保证血液透析安全、顺利进行；遵医嘱为患者提供各项药物，阐明药物以准确应用方法及频率，要求患者遵医嘱用药。

观察组应用流程管理，（1）创建活动小组：护士长为组成，相关护师及护士为小组成员，每月展开会议 1-2 次，一次会议持续时间 1-2h。（2）选中主题：因血液透析患者的体质较差，免疫功能低下，血液透析治疗期间容易发生并发症，降低患者生活质量，所以应以预防并发症为活动主题，针对该主题制定有效的并发症预防及解决方案，降低患者的并发症发生率，提升血液透析治疗安全性。小组需通过查阅科室既往并发症发生率、核心参考文献及科研报道，积极寻求护理专家帮助获取专业意见与专业指导，结合常见并发症制定有效防治方案。（3）方案实施：为降低对人体血管造成的损伤，预防渗血渗液现象，需经常更换穿刺点，选择损伤轻微、无明显弯曲血管动脉穿刺。因患者有常年糖尿病史，血液更为黏稠，处于高凝状态，容易发生凝血，所以还需定时评估凝血功能，针对性处理，预防凝血现象。患者治疗期间容易发生低血压及低血糖，需积极提升患者对两种并发症的认识，督促患者遵医嘱治疗，让患者以平和心态治疗，预防血压及血糖波动过大。（4）总结分析：记录方案实施情况，总结分析护理管理经验，及时

发现新问题并有效解决相关问题。

1.3 观察指标

（1）护理满意度，采用满意度调查量表获取，统计非常满意、基本满意、不满意例数，并计算满意度。（2）生活质量评分，在干预前、干预 3 月后评估，应用 WHOQOL-100 量表[3]评估，主要评估心理健康、社会功能、生理状态、环境状态四项，单项总分 100 分。

1.4 统计学方法

研究涉及的计数资料（并发症率）与计量资料（生活质量）录入 SPSS22.0 统计学软件处理。

2 结果

2.1 满意度评定分析

以非常满意、基本满意、不满意为满意度指标，观察组与对照组比较，干预后比值显示（P＜0.05），观察组大于对照组。见表 1。

表 1 两组满意度比较（n=59 例，n/%）

组别	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	16	8	1	24（96.00%）
对照组	15	5	5	20（80.00%）
X^2 值	-	-	-	6.431
P 值	-	-	-	0.001

2.2 生活质量比较

与对照组比较，干预 3 月后观察组生活质量评分低（P＜0.05）。见表 2。

表 2 两组生活质量（n=50 例，x±s，分）

时间	组别	心理健康	社会功能	生理状态	环境状态
干预前	观察组	65.78±4.39	68.92±4.45	62.17±4.26	66.71±4.29
	对照组	65.21±4.38	68.51±4.44	62.50±4.27	66.98±4.30
干预 3 月后	观察组	82.13±5.12△	85.29±5.31△	79.85±5.09△	84.09±5.26△
	对照组	74.32±5.07△▲	76.84±5.20△▲	70.34±5.03△▲	84.41±5.27△▲

注：与同组比较，△P＜0.05；与观察组比较，▲P＜0.05。

3 讨论

流程管理近年来在多种疾病护理中广泛应用，指同一护理岗位成员或护理工作性质相似的护士组成一个团队，通过自我启发及互相启发，有目的性有计划性地进行管理[4]。团队成员合理分工，积极应用多种控制手段与控制规则，有效解决护理中存在的问题，达到持续改进护理问题，提升护理质量的目的。具体操作包括下面几点：

首先，针对患者透析前的护理。第一，病情评估。透析前护士需全面了解患者病情，明确原发性疾病、病情严重程度、辅助检查结果、合并症、并发症等[5]。护士需尽可能获取详细的患者个人资料，明确患者姓名、年龄、既往病史、诊断结果、原发疾病、体质指数、透析原因、脏器功能等等[6]。明确患者的多项疾病信息后，还需了解患者的个人需求，基于个人需求制定符合患者情况的护理方案，最大程度上提升护理有效性。第二，心理准备。结合患者的经济状态与家庭情况等，基于患者文化水平，向患者普及血液透析流程与注意事项，避免患者不了解血液透析导致的不良行为[7]。若患者初次进行血液透析，更需要以通俗易懂语言介绍疾病、血液透析的相关知识，增加患者的认知，辅助患者做好治疗准备，避免患者因多种原因导致的血液透析中断行为。若患者症状严重或经济条件不佳，多会伴有明显紧张、沮丧、焦虑以及恐惧等负面情绪，且对治疗不抱希望，甚至会有自暴自弃的想法与行为。护士需主动向患者介绍治疗效果理想、并发症少、生活基本正常的病例，帮助患者坚定治疗信心。护士还需了解患者家属的认知及想法，积极进行沟通交流，和家属进行充分沟通交流，让家属明确其患者的心理状态，督促家属转变生活行为，为患者营造更好的生活环境，改善患者的家庭幸福度与家庭温馨度。

其次，透析时护理。动静脉内瘘创建的目的是维持血管通路顺畅，预防血栓及感染等多种不良并发症[8]。护士需及时向患者普及相关知识，帮助患者掌握内瘘观察、自我护理以及实际作用等内容，还需明确内瘘应用期间的注意事项，如不能穿紧袖衣物，不可压迫内瘘侧肢体，不能在内瘘侧肢体进行输液及抽血。且患者日常生活中，还需积极进行内瘘侧肢体功能训练，如伸掌与握拳等训练。要求患者始终保证皮肤干燥与皮肤整洁，若发现有感染倾向，需及时确诊并进行对症处理。并发症护理血液透析期间有一定概率会诱发并发症，护士需向患者普及常见并发症，并介绍并发症的应对方案，让患者做好心理准备，预防患者因并发症发生形成的不良情绪与心理压力。若患者透析期间有牙龈出血、鼻出血或是消化道出血等多种不良反应，护士需及时提供小分子肝素注射治疗，但需结合患者的凝血功能检查与血常规检查明确肝素实际用量，保证止血效果。患者透析期间，护士需做好巡视工作，每次巡视均需做好检查，及时发现出血情况并进行相应处理。若患者透析期间有失衡综合征发生，需早期上报并进行对应处理。患者出现该并

发症后，会有恶心呕吐、血压明显身高以及头痛等症状，甚至会有精神失常、全身抽搐以及死亡等多种严重后果发生。针对这一并发症，护士需为首次透析患者提供诱导透析，透析时间控制在 2 小时内，以碳酸氢盐透析液或高钠透析液为主，可适当增加透析次数，血流量控制在 200ml/min，保证脱水速率适宜。若患者已经发生该并发症，需第一时间放缓血流量，给予 3%氯化钠溶液或 50%葡萄糖溶液静脉注射，还需应用镇静剂。低血压也是常见透析并发症，但可通过护理措施预防。护士应选取安全性好、生物相容性高的透析膜，应用碳酸氢盐透析液，嘱咐患者透析前需暂停降压药服用。透析期间，从低到高逐步增加血流量，增加量不能过快或过快，需做好脉搏及血压的密切监测工作，及时发现低血压。

最后，透析后护理。在患者完成透析治疗后，护士需强调患者维持充足睡眠、做好日常保暖的必要性，还需告诫患者不要受凉或劳累。若处于流感高发季节，指导患者减少前往公共场所的频率，尽可能不要外出，尽量减少和人群的接触，预防流感发生。患者需维持营养饮食（坚持低脂低钾低盐饮食，维持高热量、高蛋白与高维生素饮食）、少食多餐，但需要戒烟戒酒。在患者自身健康状态尚可的情况下，指导患者坚持做家务、参与社会活动、进行一些力所能及的活动，还需指导患者定时进行户外散步与运动训练，强化机体免疫力，改善患者的生理健康及心理健康。

相较于传统管理模式，流程管理更具人文关怀理念，护士服务从被动转变为主动，从应对并发症转变为预防并发症，护理质量明显提升，护理效果明显改善。

综上可知，糖尿病肾病血液透析患者采用流程管理，护理满意率高，生活质量好，值得推广。

参考文献：

[1] 刘新玲.责任制护理在进行血液透析的糖尿病肾病患者护理中的应用及对炎性反应发生的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(3):508-511.

[2] 黄秀貌,陈湘梅.优质护理在行血液透析治疗的糖尿病肾病并心力衰竭患者中的价值分析及安全性影响[J].糖尿病新世界,2021,24(23):27-30.

[3] 范良月,陆丽娜,刘梦莹.糖尿病肾病维持性血液透析老年患者行三位一体延续性护理对白蛋白和前白蛋白的效果分析[J].糖尿病新世界,2021,24(8):5-9.

[4] YANG MIAO - MIAO,ZHAO HUI - HUA,DING XIAO - QIANG,et al.Self - Care Behavior of Hemodialysis Patients With Arteriovenous Fistula in China:A Multicenter,Cross - Sectional Study[J].Therapeutic apheresis and dialysis:official peer-reviewed journal of the International Society for Apheresis,the Japanese Society for Apheresis,the Japanese Society for Dialysis Therapy,2019,23(2):167-172.

[5] CAHILL,MOLLY LILLIS,PAINTER,DONNA RUTH,BRANCH,JENNIFER LYNN.The Authority for Certain Clinical Tasks Performed by Unlicensed Patient Care Technicians and LPNs/LVNs in the Hemodialysis Setting:An Update and Invitation to Take Action[J].Nephrology nursing journal:journal of the American Nephrology Nurses' Association,2021,48(2):119-129.

[6] 艾敏,胡静波,沈海健.慢性肾衰竭性血液透析患者采取人性化护理对改善后期生活质量的临床价值[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(33):136,198.

[7] 李名琴.延续性护理对慢性肾衰竭血液透析患者负面情绪及生活质量的影响分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(79):349-350.

[8] 冯伟平,苏彦,张东成,等.认知行为护理干预对慢性肾衰竭血液透析治疗患者焦虑抑郁情绪及生活质量的影响[J].长春中医药大学学报,2020,36(1):140-143.