

循证护理在肾移植术后的应用及对生活的影响

蔡洪丽

西安交通大学医学院第一附属医院肾移植 陕西 西安 710061

【摘要】：目的：研究肾移植术后循证护理给予患者护理的效果，以及循证护理后对于肾移植受者生活质量的影响。方法：于本院的 2021 年 1 月~2022 年 1 月之间随机化抽取行肾移植手术的患者 50 例进行研究，对患者肾移植手术情况前后进行护理评估、追踪，调查并统计护理后患者社会功能、物质生活、心理功能与躯体功能的分值；统计患者肾移植期间经循证护理与常规护理后，出现排斥、感染、高血糖/高血脂、骨质疏松的病例数与占比；统计术后患者对肾移植期间护理的满意度。分组进行信息收集，对照组 25 例（常规护理），观察组 25 例（循证护理）。结果：经循证护理后患者社会、物质生活与生理躯体的评分中，各项分值均高于对照组；结合多见的肾移植并发症进行分析，观察组排斥、感染、高血糖/高血脂、骨质疏松比率低，满意度高，（ $P<0.05$ ）。结论：肾移植围手术期患者并发症较多，循证护理可促使术后患者各项功能得以改善，循证下能够预防常见并发症问题，总体护理模式患者认可。

【关键词】：循证护理；肾移植手术；应用效果；生活质量

Application of evidence-based nursing in renal transplantation and its influence on life

Hongli Cai

Kidney Transplantation, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University School of Medicine, Shaanxi, Xi'an, 710061

Abstract: Objective: To study the effect of evidence-based nursing on patients after kidney transplantation, and the effect of evidence-based nursing on the quality of life of kidney transplantation recipients. Methods: From January 2021 to January 2022 in our hospital, 50 patients who underwent kidney transplantation were randomly selected for the study. The nursing evaluation and follow-up were conducted before and after kidney transplantation, and the scores of social function, material life, psychological function and physical function were investigated and counted after nursing. The number and proportion of cases of rejection, infection, hyperglycemia/hyperlipemia and osteoporosis after evidence-based nursing and routine nursing during kidney transplantation were analyzed. The nursing satisfaction of patients during renal transplantation was analyzed. Information was collected in groups: 25 cases in the control group (routine nursing) and 25 cases in the observation group (evidence-based nursing). Results: After evidence-based nursing, the scores of social life, material life and physical body of patients were higher than the control group. Combined with the analysis of the common complications of kidney transplantation, the observation group had low rates of rejection, infection, hyperglycemia/hyperlipemia, osteoporosis and high satisfaction ($P<0.05$). Conclusion: There are many complications in perioperative renal transplantation patients, evidence-based nursing can promote the improvement of postoperative patients' functions, evidence-based nursing can prevent common complications, and the overall nursing mode is recognized by patients.

Keywords: Evidence-based nursing; Kidney transplant surgery; Application effect; The quality of life

肾移植手术需谨慎进行，前提条件是获得肾源，通常由患者的亲属、其他捐赠者提供，植入患者体内的过程，是经过与患者血型、组织类型匹配后确认实现的。临床出现对移植肾排斥的案例比比皆是，虽然前提开展了系列的评估与分析，经过了血型检验等，但排异现象也是无法避免的，同时患者的经济压力、移植心理负担等对于手术也有着不良影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于本院的 2021 年 1 月~2022 年 1 月之间随机化抽取行肾移植术的患者 50 例进行研究，对患者肾移植手术情况前后进行护理评估、追踪，对照组 25 例（常规护理），本组中

参与肾移植的男性患者 15 例，女性患者 10 例，肾移植患者的年龄位于 36~60 岁之间；观察组 25 例（循证护理），本组中参与肾移植的男性患者 13 例，女性患者 12 例，肾移植患者的年龄位于 29~60 岁之间。患者的基础体征监测情况、患者肾移植前后经济水平等无关统计，对于数据差异干预无意义， $P>0.05$ 。

排除条件：组织交叉配型不符合标准；患者肾移植前后疑惑不定，依从性差；患者有涉毒等生活史；患者合并严重全身感染性疾病；伴有恶性肿瘤；患者有妊娠准备或已经妊娠；存在心力衰竭等严重病症；术前凝血障碍。

纳入条件：术前患者的肾病因素、病变性质等了解清楚；

患者术前并无明显的合并症、不良反应；患者有正常的机体免疫功能；患者对肾移植的危险因素有了解并表示接受。

1.2 方法

常规护理：对患者的躯体状况进行基本的评估，了解包括患者健康史、疾病史以及家族史和现阶段的生理指征，分析并记录患者是否血压高、水肿、贫血，并对患者的营养水平进行评估，辅助开展系列的血型、配型等检查，询问患者肾移植的意见以及患者家属对肾移植的接受与否。进行肾移植常规护理，术后结合医嘱给药预防感染^[1]。

循证护理：术前对患者讲解终末期肾病以肾移植手术治疗的优点，分析患者肾功能，对患者开展循证的宣教，告知患者肾移植手术绝对禁忌症排查时，患者对应的条件，促使患者了解自身如何适应肾移植，有基本的手术认知。结合相关案例，为患者讲解肾移植潜在的风险以及治疗后对患者本身的益处。回答患者的问题，对于患者较为感兴趣的问题先行介绍，如患者需了解肾移植后是否需要透析，则应先介绍肾移植后因移植肾功能的发挥可不再透析，但也需要说明若移植肾发生排斥，患者术后恢复时间略长，需做好准备。

根据个体差异，结合医嘱提前预防性的使用抗生素、免疫抑制药等，应做好说明，促使患者配合。若患者术前紧张难以入睡，可汇报医生后利用镇静药物促进患者入睡。术后患者的体温可协助判定患者是否发生排斥反应或者感染，应严密监测体温，当患者体温持续升高，应及时汇报医生，循证结合体温变化给予意见。术后应维持正常的尿量，通常术后在 3~4 天时，患者尿量波动为 100~300ml/h 之间，针对尿量偏少低于 50~100ml/h 的，需汇报医生，并分析患者是否发生了排斥反应，预防肾小管坏死，注意对患者出入量的记录，以便于观察与预防并发症的发生^[2]。

对肾移植后的排斥反应需有分析与评判的能力，除了上述的体温升高至 38 度外，还需要对患者移植区疼痛症状（胀痛）、尿量（小于 100ml/h）、体重（增加）、血压（升高/不稳）、B 超检查综合进行分析，了解患者是否存在移植后排斥的预兆。另外由于患者移植肾还需要一定的适应时间，抵抗力较差，且需要终身服用免疫抑制剂，应提供给患者营养建议，针对不同年龄段以及身体素质的患者，可联合营养专家评估后，具体给予膳食指导。期间若患者消化道出血，合并有肠胃溃疡等，则应循证给予饮食护理，在综合药物的基础上，要求患者摄入容易消化、毫无刺激的食物，减轻肠胃负担^[3]。

1.3 观察指标

调查并统计护理后患者社会功能、物质生活、心理功能与躯体功能的分值；统计患者肾移植期间经循证护理与常规

护理后，出现排斥、感染、高血糖/高血脂、骨质疏松的案例数与占比；统计术后患者对肾移植期间护理的满意度。分组进行信息收集。

1.4 统计学处理

采取统计产品与服务解决方案 SPSS21.0 进行数据处理，均数±标准差（4-s）表示，配对资料 t 计量、计数 x² 检验，统计差异 P 判定（P<0.05or P>0.05）。

2 结果

（1）对肾移植患者进行生活质量的评估，其中观察组无论是社会、物质生活还是躯体与心理的功能，评分均高于对照组，详见表 1。

表 1 肾移植患者在护理下的生活质量对比

组别	n	社会功能	物质生活	心理功能	躯体功能
观察组	25	81.56±4.56	75.46±6.52	76.45±5.46	85.46±7.42
对照组	25	71.26±6.33	68.95±5.26	68.56±6.41	79.56±8.16
X ²	-	2.345	2.156	2.845	2.695
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

（2）肾移植期间患者出现不良反应的情况调查（应用效果评估指标）：观察组中无移植肾排斥问题，2 例患者术后感染、3 例患者移植后有不明高血糖/高血脂的表症、随访一个月 2 例患者合并骨质疏松；对照组中 1 例患者有排斥反应，术后出现感染 4 例，多于观察组 2 例，合并有血糖升高或血脂升高的 5 例，随访后 3 例患者合并骨质疏松，t=2.365，P<0.05。

（3）肾移植期间护理工作得到患者的基本认可，其中观察组表示对护理满意的有 21 例患者，一般满意的有 4 例患者；对照组中表示对护理满意的有 20 例患者，一般满意的 3 例患者，另有 2 例患者在问卷中表示不满意，t=5.236，P<0.05。

3 讨论

人体具有免疫系统，自然维护全身的功能免疫，构建免疫屏障预防相应病菌的入侵影响，肾移植虽然为终末期肾病的有效治疗形式，但由于移植肾嵌入躯体的过程中，对机体产生了侵入刺激，患者的机体自然抵抗移植肾，需要通过免疫抑制剂来调节免疫系统，但部分患者在给药后仍旧存在排斥反应，移植肾难以合理的与其他组织结构结合起来运作，导致患者恢复时间延长。

综上所述，循证护理模式的开展，不仅补充了患者的肾移植认知，鼓舞患者对肾移植形成信心，还能够联合基本的

生命体征监测、病房巡视，给予患者随时的护理指导，针对性的提供给患者围手术期建议，达到了降低围手术期的不良症状，改善患者生活质量的目的，且患者在循证护理下，对护理责任感、护理服务态度等高度认可，临床获得了患者高

度的满意反馈，循证护理应在肾移植前后期有序的开展，保障肾移植期间患者的安全。循证护理应是有症可循，有指标可循，有主诉可循，有医嘱可循，起到多问题并循的效果。

参考文献:

- [1] 罗亚晶,崔国栋,荣幸,等.循证护理在糖尿病视网膜病变护理中的应用价值及对生活质量的影响[J].养生保健指南 2021 年 26 期,223 页,2021.
- [2] 冯灵敏.循证护理在颅脑外伤合并脑积水同期手术中的应用效果及对满意度的影响[J].饮食保健 2020 年 7 卷 31 期,128 页,2020.
- [3] 宋波.循证护理在结直肠癌术后护理中的效果观察及并发症发生率影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(40):1.