

临床护理路径对慢性肾衰竭患者的护理效果

尹陶陶

(内蒙古自治区兴安盟人民医院 内蒙古自治区乌兰浩特 137400)

摘要:目的: 医院当中慢性肾衰竭患者运用临床护理路径的效果。方法: 选取医院当中的慢性肾衰竭患者 90 例作为对象进行研究, 随机均分为观察组与对照组各 45 例, 其中对照组采用常规护理方法, 观察组采用临床护理路径的方式。结果: 从两组患者护理前后血生化指标角度进行分析, 从两组患者护理前后心理状态评分进行分析, 从两组患者护理前后护理质量评分进行分析, 护理前两组患者差异并不显著 ($P > 0.05$); 护理后观察组患者的血生化指标、护理质量评分、心理状态评分明显好于对照组患者 ($P < 0.05$)。结论: 临床上面对慢性肾衰竭患者来说, 医院给他们提供临床护理路径的方式, 能够帮助患者优化血液生化指标, 并且可以让患者保持良好的心理状态, 还可以有效提高患者的护理质量评分, 运用效果良好。

关键词: 临床护理路径; 慢性肾衰竭患者; 护理效果

临床上慢性肾功能衰竭疾病属于比较常见的一种类型, 由于肾脏疾病的不断发展造成的, 肾功能衰竭患者处在终末期阶段时, 医院会给他们提供长时间的血液透析维持治疗方法。由于此类型患者的病情较为严重、病程比较长、治疗所需要的费用高, 都将会给患者、家属带来非常沉重的身心压力, 造成患者容易产生紧张、焦虑、抑郁等不良情绪, 患者的生活质量将会大大降低。由此一来, 医院还需要在为患者提供治疗的同时配合优质护理方法, 让患者保持良好的状态, 避免出现各种不适情绪, 转变患者各项临床症状, 进一步提高患者的依从度, 改善患者的生活质量。在此次研究过程中, 医院当中重点分析临床护理路径的方法对慢性肾衰竭患者带来的护理效果, 具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院当中的慢性肾衰竭患者 90 例作为对象进行研究, 随机均分为观察组与对照组各 45 例, 全部的患者当中包含男性患者 52 例, 女性患者 38 例, 年龄 32-80 岁, 平均患者年龄 (54.50 ± 6.25) 岁; 两组一般资料比较, 并未产生显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

医院为对照组患者提供常规护理方法, 护理工作人员仔细对患者的病情变化展开监测, 让患者可以按照医嘱科学合理进行用药。

医院给观察组患者提供临床护理路径的方式。第一, 当患者进入到医院当中的第一天时, 护理工作人员全方位对患者的病情展开评估, 重点对患者的病情特征展开分析, 了解患者的实际病情, 掌握患者的实际护理需要, 制定出更具针对性的护理方案。第二, 当患者进入到医院的第二天时, 护理工作人员要做好病房环境护理工作, 保持病房的整洁干净程度, 病房需要定期进行通风消毒。护理人员要给患者介绍有关疾病的知识, 让患者更深刻意识到自身疾病引起的具体原因和影响因素, 并且护理人员还需要告诉患者对应的治疗方法和治疗中可能产生的并发症, 让患者主动积极配合医生的治疗工作。护理工作人员要严密关注患者的内心变化情绪, 提供给患者针对性的开导措施。第三, 当患者进入到医院中的第三天, 护理人员要强化对患者的用药指导, 给患者介绍药物的具体作用和使

用方法, 进而提高患者对药物的服用依从度, 防止患者随意增加或者减少, 甚至停用药物的情况。而且要做好对患者的饮食指导, 严控透析患者摄入蛋白质的量, 要求患者保持低脂、低盐的饮食习惯, 能够让患者选择半流质的食物类型, 加速患者肠道蠕动, 加速消化, 确保身体营养需求, 降低肾脏负担。第四, 当患者进入到医院中的第四天时间, 护理人员叮嘱患者要坚持服用药物, 科学合理控制好患者的饮水量, 保持水电解质的平衡状态。一旦患者要接受手术治疗, 那么要预先给予他们健康教育, 带领患者保持好的生活习惯。第五, 当患者出院的前一天时间里, 护理人员要为患者提供出院指导, 按照患者的具体情况安排科学合理的运动计划, 引导患者合理运动、饮食、用药, 帮助患者办理好出院的各种手续。第六, 当患者出院之后的一个星期里, 护理工作人员需要定期对患者实施回访工作, 对患者所产生的各种疑难问题展开解答, 并且要为患者提供有效的护理指导。

1.3 观察指标

比较两组患者护理前后护理质量评分、心理状态评分以及血生化指标。

1.4 统计学方法

医院当中的全部数据资料采用统计学软件 SPSS24.0 的方法来进行处理和分析, 差异所具备的统计学意义运用 $P < 0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 比较两组患者护理前后血生化指标

从患者血生化指标角度进行分析, 护理前两组患者差异并不显著 ($P > 0.05$); 护理后, 观察组患者的血生化指标明显好于对照组患者 ($P < 0.05$), 具体情况见表 1。

表 1 两组患者护理前后血生化指标比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol)

组别	BUN		SCr	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	23.55 ± 4.24	13.25 ± 2.63	408.25 ± 89.62	249.62 ± 74.25
对照组 (n=45)	24.10 ± 5.10	17.15 ± 2.46	399.61 ± 91.98	335.25 ± 76.02
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 对比护理前后两组患者心理状态评分

从两组患者心理状态评分进行分析,护理前两组患者差异并不显著 ($P > 0.05$); 护理后观察组患者的心理状态评分明显高于对照组患者 ($P < 0.05$), 具体情况见表 2。

表 2 对比两组患者抑郁焦虑评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	抑郁评分		焦虑评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	66.23 ± 2.05	35.25 ± 1.82	63.27 ± 1.95	34.15 ± 2.05
对照组 (n=45)	65.80 ± 2.16	41.58 ± 1.39	62.85 ± 1.84	41.05 ± 1.68
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 对比两组患者护理前后护理质量评分

从两组患者心理状态评分进行分析,护理前两组患者差异并不显著 ($P > 0.05$); 护理后观察组患者的护理质量评分明显高于对照组患者 ($P < 0.05$), 具体情况见表 3。

表 3 比较两组患者护理前后护理质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	病情观察环境护理专科护理服务态度操作技能					检查指数
		病情观察	环境护理	专科护理	服务态度	操作技能	
观察组	45	92.67 ± 2.85	93.25 ± 1.85	91.85 ± 1.69	92.84 ± 2.07	92.57 ± 2.46	90.57 ± 1.78
		80.25 ± 1.85	81.68 ± 2.46	80.47 ± 2.05	81.69 ± 1.85	80.84 ± 1.48	79.96 ± 1.62
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

受到各种慢性肾病的影响而形成的慢性肾衰竭疾病,临床上会表现为肾功能减退、身体内部酸碱平衡等症状。医院当中面对慢性肾衰竭疾病患者实施治疗过程中,要采用更为科学、更为合理的治疗方法,可是由于此种疾病的治疗时间比较长,会让患者的依从性直线下降,导致最终的患者治疗效果并不乐观。大部分患者将会产生较为严重的不良情绪。虽然采用常规的护理服务方法能够发挥出一定的作用,但是却不利于改善患者的预后效果。传统的护理模式当中并不具备更加连续、系统化的计划,将会让护理操作的随意性变得更高,医院当中的护理工作人员在具体的护理操作当中通常只是会依靠经验和习惯,得到的护理效果容易被护理工作人员的业务水准、护理经验所影响,受到护理工作人员工作经验、业务水准间差异的影响,会让患者获得的护理效果各有不同,会对患者疾病的恢复产生巨大的影响。

医院当中的临床护理路径属于一种全新的护理模式,能够帮助医院降低浪费医疗资源的现象。临床护理路径的方法主要是结合患者进入医院到出院的整个时间线索,把对于患者的一系列护理措施、责任人等制定出护理计划,为患者提供更加规范有序的护理服务。上述研究结果表明:从患者血生化指标角度进行分析,护理后,观察组患者的血生化指标明显好于对照组患者 ($P < 0.05$); 从两组患者心理状态评分进行分析,护理后观察组患者的心理状态评分明

显高于对照组患者 ($P < 0.05$); 从两组患者心理状态评分进行分析,护理后观察组患者的护理质量评分明显高于对照组患者 ($P < 0.05$)。

这样的结果直接表示医院当中针对慢性肾衰竭患者来说,采用临床护理路径的方式,能够按照患者的实际情况和护理过程中所出现的问题,仔细查找文献,征求专家的建议,最终制定出良好有效的护理方案,具有比较高的可行性,确保整个的医院护理服务变得更加规范、更加安全,防止护理人员的因素给护理质量带来影响。在具体的临床护理路径当中,护理工作人员需要强化和患者间的沟通交流,为患者提供良好的健康宣教工作,确保护理工作变得更加连续、高效、全面。在每一个护理阶段都要求有相关的责任者,采用定期实施评估的方法,有效完善护理路径,及时督促护理工作人员履行自身工作职责,降低护理工作当中所产生的问题。在具体的护理路径实施过程中,护理工作人员会积极主动和患者沟通,掌握患者的各项需要,强化患者疾病治疗效果。患者在医院住院过程中,护理工作人员还需要严密观察患者出现不良反应的情况,及时运用有效的方法,减少不良反应给患者带来的影响。当患者出院之后,护理人员要指引患者出院做好自我管理,让患者养成良好的生活习惯,严格结合医嘱服用药物,做好饮食控制,能够满足患者的身体营养需求,提高患者的身体综合素质。当患者进入医院后,护理工作人员需要及时和患者进行交流,明确具体的护理目的,按照患者的具体情况以及护理要求,安排更为合理的护理计划,提高护理效果,充分满足患者要求。

综上所述,医院当中面对慢性肾衰竭患者的护理时,开始采用临床护理路径的方法,能够帮助患者更好地优化肾功能情况、改善不良生活质量水平、优化患者内心情绪,让患者满意度更高。临床护理路径的实施过程当中,护理工作人员能够帮助患者主动认识到疾病相关知识,确定好护理服务目标,保持更高涨的护理服务热情,主动展开护理服务,提高护理人员的工作效率。

参考文献:

- [1]陈琳,沈君.临床护理路径在慢性肾衰竭60例患者健康教育中的应用探讨[J].现代养生,2019(12):165-166.
- [2]张丽霞,刘咏梅.临床护理路径对慢性肾衰竭住院患者依从性及护理服务质量的影响分析[J].中国农村卫生,2018(24):66.
- [3]戴国珠,李光霞,蔡华珍.临床护理路径对慢性肾衰竭患者生活质量及心理状态的影响[J].慢性病杂志,2018,19(12):1694-1696.
- [4]刘晶晶.慢性肾衰竭患者实施护理路径对护理质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(85):146-155.
- [5]葛萍.慢性肾衰竭患者腹膜透析中临床护理路径应用分析[J].中国冶金工业医学杂志,2018,35(05):532-533.
- [6]杨燕.临床护理路径应用于慢性肾衰竭患者的健康教育[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(60):203.