

分析心力衰竭合并急性肾损伤患者行持续血液净化治疗护理中应用 6S 管理理念的临床效果

闫朝阳 林静^(通讯作者)

(开封一五五医院 呼吸肾内科 河南开封 475000)

摘要:目的:对接受持续血液净化治疗的心力衰竭合并急性肾损伤患者应用 6S 管理理念的效果进行分析。方法:选择 2022 年 10 月至 2023 年 10 月间在我院接受持续血液净化治疗的 20 例心力衰竭合并急性肾损伤患者为研究对象,采用随机数表法分组,分为参照组(常规护理)10 例和研究组(6S 管理理念)10 例,对比组间的护理满意度、护理质量、并发症发生率等指标。结果:研究组的护理满意度高于参照组,差异存在统计学意义($P < 0.05$);研究组的护理质量评分高于参照组,差异存在,有统计学意义($P < 0.05$);研究组的并发症发生率低于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:护理接受持续血液净化治疗的心力衰竭合并急性肾损伤患者时,重视 6S 管理理念的应用,可以为患者提供优质的护理服务,减少并发症的出现,确保患者的护理满意度。

关键词:持续血液净化治疗;护理效果;6S 管理理念;急性肾损伤;心力衰竭

心力衰竭是因为心脏的收缩与舒张功能出现问题,不能排出静脉中的回心血量,致使血液淤积问题的出现,不能满足动脉系统的血液灌注,最终导致疾病的发生。而急性肾损伤是多种因素导致的一种综合征,会在短时间之中导致肾功能不全的出现,拥有病情发展快速和高致死率等特点。当患者同时出现上述疾病的时候,需要尽快为患者应用持续血液净化治疗的方式,挽救患者的生命安全。但是这种治疗方式应用的过程中,容易导致并发症的出现,影响患者的救治效果。故此,要为患者应用护理措施。其中常规护理措施的应用,并不能对该问题进行改善。所以,要寻找更优的护理方式。其中 6S 管理理念是应用在企业管理中的一种,简化和系统化各项管理工作,保证内部的协调性和规范性^[1]。虽然这种护理方式已经被应用在临床上,但是对于接受持续血液净化治疗的心力衰竭合并急性肾损伤患者应用效果研究较少。因此,本研究通过对接受持续血液净化治疗的心力衰竭合并急性肾损伤患者应用 6S 管理理念的效果进行分析,具体汇报内容做如下报告:

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 10 月至 2023 年 10 月间在我院接受持续血液净化治疗的 20 例心力衰竭合并急性肾损伤患者为研究对象,采用随机数表法分组,分为参照组 10 例和研究组 10 例,参照组男性 6 例,女性 4 例;年龄 30~66 岁,均值(48.85 ± 18.21)岁。研究组男性 7 例,女性 3 例;年龄 31~67 岁,均值(49.98 ± 18.44)岁。组间性别和年龄等资料比较,差异性不显著,无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准

纳入标准:①选择心内科接受的心力衰竭,且具备急性肾损伤诊断标准的患者;②选择资料完整,接受持续血液净化治疗的患者;③选择家属与患者均知晓研究内容,自愿参加;④选择凝血功能正常且年龄在 18 岁以上的患者。排除标准:①排除存在营养不良、出血性疾病的患者;②排除恶性肿瘤的患者;③排除家属不同意

或者临床资料不完整的患者;④排除的精神疾病和意识不清醒的患者。

1.3 方法

参照组中的患者接受常规护理的方式。帮助患者完成各项检查,开展基础的健康教育工作,并且评估患者的心理状态,结合评估的结果,开展心理疏导的措施。同时,为患者打扫病房卫生,监督患者按时用药。研究组应用 6S 管理理念的管理方式:(1)成立 6S 管理理念的小组:成员选择具备丰富临床经验的护士,并且开展针对性的培训,要求护士充分掌握 6S 管理理念的目的应用方法。具体划分护士的具体职责。在面对患者的时候,护士要查阅相关资料,结合自身的护理经验,依据 6S 管理理念,制定针对性的护理方案。并且按照一周一次的频率,开展组内的方案评估工作,及时发现其中的不足,优化护理方案。(2)具体护理措施:①整理:对血液透析过程中的废弃物进行及时的回收,并且尽快送至危险废物站中,开展针对性的护理。同时,在患者接受透析治疗的前后,要清点血液净化室中的物品。当发现物品不足的时候,要及时补充。并且结合物品应用的频率,调整物品摆放的位置,尽量把常用的物品,放在抬手就可以拿到地方,并且维持血液净化室的干净性和整洁性。②整顿:在完成相应的整理工作之后,要把物品归类并且贴上标签。而且要对重要的物品,进行明确的物品摆放规定。③清扫:要对血液净化室的环境进行整理,对于出现的医疗垃圾要及时清理。④清洁:要对透析过程中应用的器械开展日常的保养,做到随时可以应用的要求。⑤素养:小组成员要培训血液净化室的人员,尤其是对操作人员的理论知识、实际操作能力等进行重点培训。并且要求操作人员要牢记相关规定。在进行培训之后,要重视考核工作的进行。⑥安全:护士要重视安全风险意识的培养,避免血液透析过程中,出现穿刺针脱落、凝血、插管部位感染等问题。要在进行治疗之前,制定相应的风险预防措施,确保治疗的安全性。

1.4 指标观察

1.4.1 护理满意度

借助自制的护理满意度调查表开展评分，满分为 20 分。评分标准为：(1) 满意：16—20 分。(2) 较为满意：12—15 分。(3) 不满意：0—11 分。满意度=(满意+较为满意)/总例数×100%。

1.4.2 护理质量

借助自制的护理质量评分表开展评分工作，从穿刺技术、护理态度、治疗环境和服务意识等方面进行评估，每一个方面都是 100 分。评分与护理质量成正比，也就是评分越高，护理质量越好。

1.4.3 并发症发生率

观察脑血管意外、视网膜病变、感染、低蛋白血症、血压异常等问题的发生情况。并发症发生率=(脑血管意外+视网膜病变+感染+低蛋白血症+血压异常)/总例数×100%。

1.5 统计学分析

数据分析工具应用 SPSS 18.0 软件，计量资料呈正态分布者表达形式为(均值±标准差)($\bar{x} \pm s$)，计量资料组间比较应用两个独立样本 t 检验；计量资料组内比较应用配对 t 检验。计数资料表达形式为百分比(%)，组间比较应用卡方(X^2)检验，等级资料组间比较，应用非参数检验。当 $P < 0.05$ 时，表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 比较护理满意度

研究组的护理满意度更高，与参照组有差异，具备统计学意义($P < 0.05$)。详见表 1：

表 1 对比护理满意度

组别	n	满意	较为满意	不满意	满意度
参照组	10	9	5	3	70.00
研究组	10	10	10	0	100.00
X^2	-	-	-	-	4.615
P	-	-	-	-	0.032

2.2 护理质量对比

研究组的护理质量高于参照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 2：

表 2 比较护理质量[($\bar{x} \pm s$)，分]

组别	n	穿刺技术	护理态度	治疗环境	服务意识
参照组	10	82.68 ± 4.65	80.73 ± 5.21	83.61 ± 4.19	84.75 ± 4.21
研究组	10	95.81 ± 2.73	96.31 ± 2.91	94.63 ± 3.62	96.36 ± 1.89
t	-	7.700	8.256	6.293	7.956
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 发症发生率对比

研究组的并发症发生率更低，差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表 3：

表 3 并发症发生率对比

组别	n	脑血管意外	视网膜病变	感染	低蛋白血症	血压异常	总发生率
参照组	10	1	1	1	1	1	50.00
研究组	10	0	0	0	0	0	00.00
X^2	-	-	-	-	-	-	6.667
P	-	-	-	-	-	-	0.010

3 讨论

对于心力衰竭患者来说，最常见的并发症就是肾功能损伤。当出现肾功能损伤之后，会进一步加剧患者心力衰竭的病情，构成威胁患者生命安全的问题^[2]。现如今，临床上，为心力衰竭合并急性肾损伤患者实施持续血液净化治疗的方式，控制患者的病情，减少疾病的不良影响。但是在这种治疗方式应用的过程中，容易导致过敏和低血压等并发症的出现，增加治疗的难度，降低患者治疗的安全性，不利于患者生命安全的保证。

因此，就要重视 6S 管理理念的应用，从整理、整顿、清扫、清洁和素养以及安全等六个方面进行护理，确保治疗的安全性，减少并发症的出现^[3]。在本研究中，结合其结果来看，发现研究组的护理满意度、护理质量等高于参照组，并发症发生率低于参照组，组间差异明显，有统计学意义($P < 0.05$)，以此表明 6S 管理理念的应用，可以确保血液净化室的干净和整洁性，有效预防并发症的出现，更好的发挥血液净化治疗的作用，维护患者的生命安全。

综上所述，护理接受持续血液净化治疗的心力衰竭合并急性肾损伤患者时，重视 6S 管理理念的应用，可以为患者提供优质的护理服务，减少并发症的出现，确保患者的护理满意度。

参考文献：

[1]李雨桦.6S 管理在护理管理中的应用效果分析[J].人人健康,2022,(17):60-62.
 [2]陆俊.6S 管理理念在急性肾损伤血液透析患者管理中的应用[J].河南医学研究,2021,30(33):6323-6325.
 [3]胡会连.6S 管理理念在持续血液净化治疗心力衰竭合并急性肾损伤患者护理中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(6):209-212.