

预见性护理对血液透析患者低血压发生影响分析

谢永红

(重庆医科大学附属第三医院 重庆市 401120)

摘要: 目的: 探讨对尿毒症病人血液透析施以预见性护理的实际效果。方法: 对 100 例行血液透析治疗的尿毒症患者予以随机抽选, 收取时间: 2019 年 06 月到 2021 年 06 月。依据干预方法分成两组, 对比对照组 (50 例, 常规护理)、观察组 (50 例, 在对照组前提下加以预见性护理) 的心理状态、满意度以及低血压发生率。结果: 同比对照组, 观察组干预后 SAS 和 SDS 评分均明显优于对照组 ($P < 0.05$); 观察组满意度较高且低血压发生较少 ($P < 0.05$)。结论: 在对尿毒症患者接受血液透析治疗时施以预见性护理能够有效降低低血压发生率, 有效改善心理状态, 具有较高的临床实践价值。
关键词: 预见性护理; 尿毒症; 血液透析; 低血压

伴随着医疗技术的不断革新, 血液透析在临床中的应用越来越广泛, 尤其是对于慢性肾衰竭等疾病。但是在治疗过程中会出现多种并发症, 低血压是其中最为常见的一种并发症^[1]。为有效预防低血压的发生, 给予合理且有针对性的护理干预是非常有必要的。有鉴于此本研究随机抽选 100 例行血液透析治疗的尿毒症患者并予以预见性护理, 就此方案对患者低血压、心理状态以及满意度等指标的实际影响展开研究。详情报道如示。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

随机遴选行血液透析治疗的尿毒症患者共 100 例, 收取时间: 2019 年 06 月到 2021 年 06 月。基于干预方法分成两组, 其中, 50 例观察组中, 年龄范围 30-72 岁, 平均年龄 (49.75 ± 1.82) 岁; 50 例对照组中, 年龄范围 31-73 岁, 平均年龄 (49.81 ± 1.88) 岁; 组间信息均衡可进行对比 ($P > 0.05$)。本次研究经伦理会评审批准。

1.2 方法

对照组予以常规干预。

观察组在对照组前提下加以预见性护理。具体如示: (1) 患者入院后可用通俗易懂的语言向其介绍血液透析治疗的必要性、治疗流程以及注意事项, 大多数患者在确诊后均会产生严重的消极情绪, 因此要做好心理疏导工作, 树立治疗信心。(2) 开始治疗前需

测量血压, 治疗时可基于患者自身情况调整超滤速度和流量, 如出现低血压, 需立即告知主治医师并调低血流速度, 吸氧, 检测血压, 抬高足部, 测量血压。若血压仍偏低, 则加强药物干预直至恢复正常。(3) 老年患者往往会伴有心血管异常, 易产生低血压, 可增加血透次数, 再调节钠浓度。(4) 饮食指导: 基于患者具体情况制定饮食计划, 饮食应以富含优质蛋白、维生素食物为主, 不要食用辛辣刺激类食物。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态: 经由 SAS、SDS 量表对干预前后患者心理状态予以评估, 分值越高预示焦虑抑郁情绪越严重。

1.3.2 通过本院自制调查表对满意度展开评估并统计两组的低血压发生状况。

1.4 统计学分析

观察指标测验数据均在 SPSS22.0 录入、统计, 计量数据经由 ($\bar{x} \pm s$) 表述, t 检验获取处理结果, 计数资料经由 (%) 表述, χ^2 检验获取处理结果, $P < 0.05$ 预示该差异符合统计学判断。

2. 结果

2.1 心理状态相较

观察组干预后上述各指标改善均更为显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 心理状态相较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	59.57 ± 6.33	46.77 ± 4.45	57.92 ± 5.88	47.55 ± 4.61
观察组	50	59.62 ± 6.64	41.84 ± 3.73	58.13 ± 5.94	40.33 ± 3.89
t		0.039	6.004	0.178	8.464
P		$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 满意度、低血压发生状况相较

观察组满意度显著更高而低血压发生率则明显更低 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 满意度、低血压发生状况相较[n(%)]

组别	例数	满意度	低血压
对照组	50	41 (82.00)	10 (20.00)
观察组	50	48 (96.00)	3 (6.00)
χ^2		5.005	4.332
P		$P < 0.05$	0.003

3. 讨论

血液透析治疗临床上最为常见的并发症即为低血压, 其主要是由于超滤造成血容量减少、心功能下降等因素造成。透析期间患者精神状态和饮食也会有产生一定的影响。严重脱水状况下患者体重明显低于干体重, 水钠滞留不能有效排出, 也会导致低血压^[2]。有研究报道^[3]预见性护理能在一定程度上降低血液透析患者低血压的发生率, 其主要是通过心理干预和生活指导等方面进行干预, 根据临床护理经验制定有针对性的护理方案, 主动预防并发症, 实时监测患者血压, 有助于控制潜在的并发症。患者由于对疾病和治疗缺乏了解, 难免产生焦虑、恐惧等消极情绪。有效的心理干预可以打消其内心疑虑, 消除恐惧心理, 增加治疗信心, 一以良好的身心状

态面对疾病, 对病情治疗产生积极影响。预见性护理侧重于过程和效果。首先充分掌握患者病情进展, 制定针对性的护理方案, 改善以往被动治疗的现象。开展主动预防和监测, 减少并发症的发生, 提高护理人员的服务意识, 强化责任意识^[4]。护理中应以患者为中心, 减轻其心理负担, 提高护理质量。本研究中观察组干预后心理状态评分和满意度均显著优于对照组而低血压发生几率则明显降低 ($P < 0.05$), 提示预见性护理对患者低血压的控制有积极作用, 且能改善其心理状态, 提高治护配合度。

综上, 预见性护理应用于尿毒症患者血液透析治疗有助于控制低血压的发生, 而且患者心态良好, 情绪稳定, 满意度较高。

参考文献:

- [1] 冯丽容, 胡翠燕. 预见性护理对血液透析患者低血压的预防作用[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(12): 1606-1608.
- [2] 赵敏, 宫雯雯. 预见性护理对血液透析患者自护能力及健康行为的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(22): 24-26.
- [3] 赵素花. 预见性护理控制血液透析患者低血压及感染的作用分析[J]. 心理月刊, 2019, 14(20): 135.
- [4] 王小美, 周霞. 血液透析患者并发低血压的预见性护理研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(29): 3284-3286.