

尿毒症并急性左心衰竭采取急诊血透抢救的护理措施分析

刘月红

郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000

[摘要]目的 探讨急诊血透抢救尿毒症合并急性左心衰竭患者的护理方法与效果。**方法** 对本院 2016 年 2 月—2017 年 4 月接收的 37 例尿毒症合并急性左心衰竭患者应用急诊血透抢救的护理方法进行回顾性分析。**结果** 采取有效急诊抢救及护理后,抢救成功率为 97.30%;护理后患者肾功能及心肌酶指标水平均显著低于护理前 ($P < 0.05$)。**结论** 采用急诊血透治疗尿毒症合并急性左心衰竭是一种有效的方法,在治疗期间实施合理的护理对抢救成功率的提升、肾功能及心肌功能改善有重要意义。

[关键词] 尿毒症;急性左心衰竭;急诊血透抢救;护理

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 03-043-02

尿毒症合并急性左心衰竭有非常高的发病率,数据显示尿毒症患者中有 30%~40% 的患者出现左心衰^[1]。尿毒症合并急性左心衰竭有特殊性,因此临床中常常应用急诊血透抢救的治疗方法,并且在治疗过程中还需要做好患者的临床护理工作,以保证血透治疗的顺利进行,进而改善患者的临床症状。本次研究就探讨例如尿毒症合并急性左心衰急诊血透抢救期间的护理方法及效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2016 年 2 月—2017 年 4 月接收的 37 例尿毒症合并急性左心衰竭的患者为研究对象,所有患者均经血液检查、尿液检查、X 线平面检查确诊为尿毒症,并且患者均合并急性左心衰竭,出现咳嗽、咳白色或粉红色泡沫等临床表现。37 例患者中包括男性 24 例,女性 13 例;年龄 34~76 岁,平均年龄 (53.3±3.4) 岁;原发疾病类型:慢性肾小球肾炎 16 例,高血压肾病 12 例,糖尿病肾病 9 例。

1.2 方法

所有患者均采取急诊血透抢救方法进行治疗,在治疗过程给予患者如下护理。

1.2.1 基础护理。指导患者坐位或者半坐卧位,给予患者高流量吸氧,根据医嘱为患者使用强心、利尿、扩张血管等药物。

1.2.2 急诊血透抢救护理。尿毒症病患少尿或无尿,存在明显的水肿情况。血透治疗过程,需要根据患者病情类型及病情严重程度选择不同的血透方式。开始血透时可以适量超滤与脱水,纠正肺间质水肿情况以纠正急性左心衰竭,之后使用常规血液透析。透析超滤过程中可采取吸先快后慢的方式,减轻肾脏负担,在透析开始后 1h 多数患者的肾左右肺水肿可缓解。针对存在血压下降的患者,大量进行超滤会进一步降低患者的血压,因此在此时需采取阶梯式高钠低钠透析的方式,这样一方面稳定血压,使得肺间质及细胞中的水分可以充分吸入到血管中,有效缓解肺水肿的情况^[2]。急诊血透中,相关护理人员需熟练掌握静脉穿刺技术,提高一

次性穿刺成功率,降低患者的疼痛。透析治疗过程中,护理人员需要密切监视患者生命体征、精神状况、神志等,发现异常情况需要第一时间报告医生以作及时的处理。透析后患者的生命体征需要教学一段时间才能够恢复平稳,且大多数的患者心率比较快,因此需要加强对患者心电、血压与血氧保护度的监护。

1.2.3 心理护理。尿毒症合并急性左心衰竭患者的病情严重,因此患者常常会出现焦虑、紧张、恐惧等不良心理,这些不良心理情绪的产生,会加重患者的病情,影响疾病的治疗。所以在急诊血透治疗过程,护理人员需要加强患者的心理护理,通过积极与患者进行沟通与交流,缓解患者的不良心理,使患者保持积极的治疗心态。

1.2.4 饮食护理。尿毒症患者疾病自身因素、药物治疗因素等影响,在治疗期间患者常常会产生恶心、呕吐、延滞等情况,这样常常使患者进食不合理。为此,血透治疗过程,需要结合尿毒症合并急性左心衰竭患者的特点,给予患者食用含盐量少、脂肪低、蛋白含量高的食物,以促进患者营养吸收,加快患者康复。

1.3 观察指标

观察 37 例患者治疗效果。护理前后检测患者血尿素 (BUN)、血肌酐 (Scr)、肌酸磷酸激酶 (CK)、肌酸磷酸激酶同工酶 (CK-MB) 等指标变化情况,以评估患者肾功能及心肌酶改善情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件做统计学分析,计量与计数资料分别用 t 、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

给予 37 例患者急诊血透治疗后,36 患者均抢救成功并且康复出院,抢救成功率为 97.30%,1 例患者抢救无效死亡。

2.2 护理前后肾功能、心肌酶指标变化

护理后患者肾功能、心肌酶等指标明显下降,同护理前相比差异显著 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 护理前后肾功能、心肌酶指标变化比较 ($\bar{x} \pm s$)

时间	例数	BUN (mmol/L)	Scr (μ mol/L)	CK (U/L)	CK-MB (U/L)
护理前	36	22.16±4.35	822.36±71.15	254.43±116.37	28.17±10.33
护理后	36	10.28±3.06*	513.32±60.39*	98.82±45.56*	12.29±8.81*

注:与护理前相比,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

急性左心衰竭是尿毒症最为常见的并发症,并发症的发生对患者的生命健康造成巨大威胁,因此有必要给予患者及时有效的治疗^[3]。尿毒症合并急性左心衰竭可导致患者贫血症状,这样会加重心脏负担,且长期贫血还可导致心肌缺氧,这样会减退心肌功能,进一步加重患者的病情。此外,尿毒症患者因为少尿或无尿,同时不能严格控制饮食及水摄

入,这样常常会导致透析不完全,加重心室负荷,增加心肌耗氧量^[4]。因此治疗尿毒症合并急性左心衰竭的关键在于改善患者贫血症状、纠正电解质紊乱及限制液体摄入,这些治疗操作可依赖急诊血透抢救。

应用急诊血透抢救尿毒症合并急性左心衰竭过程,加强对患者的护理干预非常重要。实际护理中,通过加强基础护理、血透治疗过程护理、心理护理及饮食护理等保证血透疗效

(下转第 47 页)

炎,方中茯苓利水除湿,陈皮下气消痰,半夏化痰散结,甘草祛痰止咳,紫苑止咳化痰,白术燥湿利水,多药共济,能够发挥祛痰止咳、消炎去水肿的作用,能够有效缓解患儿咳嗽、咳痰、肺部啰音等症状,临床治疗效果、药物起效时间、患儿退热时间、患儿住院时间及不良反应情况均优于使用西药治疗的患儿,综合效果比较理想。

结语:

综上,中药肺炎合剂治疗小儿肺炎临床效果显著,有较高的临床应用和推广价值。

【参考文献】

- [1] 王运玉. 小儿肺炎应用喜炎平注射液治疗的观察[J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(2):168-169.
- [2] 王兰萍. 复方胃蛋白酶散联合乳酸菌片治疗小儿肺炎继发性腹

泻的疗效观察[J]. 大家健康(上旬版), 2017, 11(4):167.

[3] 芦爱芳. 小儿肺炎治疗过程中介入痰热清注射液、头孢噻肟钠联合治疗的效果分析[J]. 大家健康(上旬版), 2017, 11(4):201-202.

[4] 郭晋民. 自拟加味越婢汤治疗小儿肺炎支原体肺炎82例[J]. 医药前沿, 2017, 7(11):329-330.

[5] 王健. 盐酸丙卡特罗与盐酸氨溴索治疗58例小儿肺炎疗效观察[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(7):85-87.

[6] 李金朋. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗在小儿肺炎治疗中的效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(9):48-49.

[7] 谢胜男. 中药肺炎合剂治疗小儿肺炎临床疗效分析[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(17):117-118.

[8] 薛艳红. 中药肺炎合剂与西药联合治疗泛耐药鲍曼不动杆菌肺部感染临床观察[J]. 中国中医急症, 2015, 24(6):1076-1078.

(上接第41页)

的发生概率通过比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。两组患者的并发症发生概率都较低,对照组的总复发率明显高于观察组,说明剖宫产手术联合子宫肌瘤剔除术有更高的安全性,可以促进子宫的复旧。

综上,对患者采用剖宫产手术联合子宫肌瘤剔除术的方案对患者进行治疗,可以明显的将患者产后恶露排净的时间缩短,同时促进子宫功能的复旧,避免了二次手术对患者造成的痛苦和伤害,在临床上值得推广。

【参考文献】

[1] 阮爱春. 剖宫产同时行子宫肌瘤剔除术96例临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(23):3241-3242.

[2] 崔艳艳, 刘健. 剖宫产同时行子宫肌瘤剔除术36例临床分析[J]. 淮海医药, 2013, 31(2):101-103.

[3] 殷春红. 剖宫产同时行肌瘤剔除术临床分析[J]. 河南外科学杂志, 2013, 19(3):108-109.

[4] 徐晖. 剖宫产术中合并子宫肌瘤处理78例临床分析[J]. 中外医疗, 2009, 28(29):17-18.

(上接第42页)

泌且作用时间长,临床应用兰索拉唑联合铝碳酸镁治疗胃溃疡,疗效显著^[4]。

综上所述,实施兰索拉唑联合铝碳酸镁治疗胃溃疡有效率高且复发率小,临床推广价值高。

【参考文献】

- [1] 张云新. 兰索拉唑联合铝碳酸镁治疗幽门螺旋杆菌相关性胃溃

疡临床疗效观察[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(21):84-85.

[2] 李旭声, 郑宗茂, 李国平等. 联合使用铝碳酸镁、兰索拉唑对胃溃疡的临床疗效观察[J]. 中国药物评价, 2012, 29(2):129-131.

[3] 张红云, 马福敏. 铝碳酸镁联合兰索拉唑胶囊治疗胃溃疡的疗效分析[J]. 医学临床研究, 2014, (2):389-390.

[4] 任建刚, 贾通全. 铝碳酸镁联合兰索拉唑治疗幽门螺旋杆菌相关性胃溃疡的临床疗效及安全性[J]. 临床和实验医学杂志, 2015, (9):767-769.

(上接第43页)

果。本次研究中,及探讨了血透治疗尿毒症合并急性左心衰竭的护理方法及效果,结果显示血透抢救成功率为97.30,且护理后患者肾功能及心肌功能均改善。这表明血透治疗尿毒症合并左心衰竭期间应用有效护理措施非常重要。

【参考文献】

- [1] 张文娟. 尿毒症合并急性左心衰竭行血液透析对肌酸激酶同工

酶与心肌钙蛋白I的影响[J]. 中国实用医药, 2017, 12(35):49-50.

[2] 顾红花. 尿毒症并发急性左心衰的临床急救与护理[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 23(4):81-82.

[3] 李再杰. 浅谈16例尿毒症合并急性左心衰的护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(24):244-245.

[4] 章赞. 1例糖尿病肾病血液透析患者并发急性心衰的急救与护理体会[J]. 医药卫生:引文版, 2016, 14(11):00195-00195.

(上接第44页)

【参考文献】

- [1] 赵绮莲. 规范化康复护理对人工全膝关节置换术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, (24):46-48.

[2] 杨锴. 早期规范功能锻炼对膝关节置换术后患者表面肌电及神经损伤的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2017, (7):50-53.

[3] 晁静. 医护合作责任制护理对全膝关节置换术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, (2):22-24.

(上接第45页)

的治疗效果,中药通痹汤对弥漫性冠状脉狭窄患者左心功能及活动耐量有较好的控制力和调解力。该治疗方法也进一步提升了我在中医治疗方面的技艺和水平,对未来治疗该病患者提供了必要的理论和临床实践经验。

综上所述,中药通痹汤对弥漫性冠状脉狭窄患者左心功能及活动耐量的临床疗效确切,具有较高的改善力及调节力,

通过该研究推动中药通痹汤在治疗该疾病中的地位,具有重要的临床应用价值。

【参考文献】

[1] 陈学彬, 郭颖强, 白永胜等. 通脉宣痹汤治疗痰瘀互阻型心绞痛45例[J]. 陕西中医, 2014, (6):644-646.

[2] 罗水泉. 益气活血通痹汤治疗冠心病心绞痛临床观察[J]. 中国中医急症, 2014, 23(7):1368-1369.