

糖尿病肾病血液透析患者的内瘘临床护理路径选择

林欢霞

安徽省泾县医院 242500

〔摘要〕目的 分析临床护理路径在血液透析患者内瘘中的作用。方法 选取所在医院 2017 年 5 月—2018 年 12 月期间 88 例接受血液透析治疗的糖尿病肾病患者,根据护理方法分组,观察组(给予优质护理, n=44)和对照组(实施常规护理, n=44),对比 2 组患者临床护理效果。结果 观察组与对照组患者并发症发生率(4.55% VS 20.45%)对比存在明显差异性($P < 0.05$);观察组患者动静脉内瘘操作舒适度评分明显高于对照组,且 VAS 评分低于对照组($P < 0.05$)。结论 优质护理是糖尿病肾病患者血液透析治疗过程中内瘘最佳的临床护理路径,可降低并发症,提高舒适度,缓解疼痛感,临床效果明显。

〔关键词〕优质护理;血液透析;内瘘

〔中图分类号〕R473.5

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165(2019)03-178-02

0 引言

糖尿病肾病属于 2 型糖尿病主要合并症,可加重患者病情,增加临床治疗及处理难度。终末期患者需要采用血液透析治疗,动静脉内瘘主要用在血液透析治疗中,是外科常见的手术类型之一,属于血管吻合术。通过前臂动脉和临近静脉缝合操作,形成内瘘,为血液透析治疗提供相对充足的血液来源。但是,对于长期血液透析患者来说,内瘘操作存在一定难度,需要不断完善临床护理配合。本研究选取 88 例血液透析治疗患者,对内瘘护理配合方法及效果进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 88 例行血液透析治疗的糖尿病肾病患者,所选患者均接受内瘘操作,符合本研究相关条件,患者意识清晰,满足相关操作指征^[1]。根据护理方法分组,观察组(n=44)男性 24 例,女性 20 例,年龄 28-73 岁,平均年龄(58.52±3.66)岁。对照组(n=44)男性 25 例,女性 19 例,年龄 30-75 岁,平均年龄(58.58±3.65)岁。纳入标准:(1)治疗依从性较高者;(2)自愿参与研究者;(3)无沟通障碍者;(4)未中断本院治疗者。研究内容通过医学伦理委员会相关审查,排除标准:(1)合并精神类严重疾病者;(2)合并血液系统、免疫系统、器质性病变等严重疾病者;(3)不满足操作指征者;(4)合并凝血功能异常者;(5)哺乳期及妊娠期女性。2 组临床基线资料对比无明显差异性($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理方法,对患者饮食用药进行相应指导,做好病情观察等对症护理。观察组给予优质护理,具体方法如下:首先,护理人员应对自身护理操作技能进行不断完善,透过学习及培训,不断强化自身护理水平,熟练掌握血液透析护理方法,同时对动静脉内瘘护理配合要点进行熟悉,为患者提供更加优质高效的护理服务。其次,做好生活指导,护理人员应关注患者饮食方面情况,告知患者多摄入高维生素、高蛋白及高热量食物,严禁高钾、高磷饮食,同时对钠盐、水等摄入量进行严格控制,促进患者养成良好的生活习惯。与此同时,开展相应的健康教育,讲解动静脉内瘘相关护理知识,强化患者自我管理效果。最后,护理人员为患者提供良好的穿刺护理,为进一步改进动静脉内瘘操作,应避免区域穿刺,改用绳梯穿刺方法。在操作过程中,争取得到患者最大程度配合,降低反复操作风险。为进一步预防并发症,护理人员对穿刺位置血运情况进行密切监督,对血红蛋白开展动态化监测,发现异常及时进行相应处理。

1.3 评价指标

对观察组与对照组并发症发生情况进行记录和对比,同时比较内瘘操作舒适度评分、疼痛评分。其中,舒适度评分范围 0-20 分,分数越高舒适性越好。疼痛评分采用 VAS 量表判定,评分范围 0-10 分,0 分表示无痛,1-3 分表示轻微疼痛,4-6 分表示疼痛症状影响到患者睡眠,但患者尚能耐受,7-10 分表示疼痛难忍^[2]。

1.4 数据统计

选用 SPSS 20.0 进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以(n, %)表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

观察组并发症 2 例,内瘘闭塞 1 例,感染 1 例。对照组并发症 9 例,内瘘闭塞 3 例,感染 3 例,出血 3 例,2 组并发症发生率对比存在明显差异性($P < 0.05$);观察组患者动静脉内瘘操作舒适度评分明显高于对照组,且 VAS 评分低于对照组($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 2 组患者相关情况对比(%) / ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	健康知识评分	舒适度评分	VAS 评分
观察组	44	2(4.55)	18.36±3.12	3.25±0.63
对照组	44	9(20.55)	13.47±2.75	5.89±1.92
t 值	——	10.598	12.527	6.398
P 值	——	0.000	0.000	0.000

3 讨论

糖尿病肾病严重影响患者身心健康,可导致患者肾功能衰竭,维持性血液透析是目前治疗肾功能衰竭的主要方法,建立动静脉内瘘能够为血液透析治疗顺利开展提供良好保障。通过实践工作经验认为,在为血液透析患者构建动静脉内瘘时,应对临床护理路径加以正确选择,从而改善患者护理质量,提高护理操作效果。优质护理以人性化护理为基础,旨在通过完善护理工作流程,改进护理人员行为,进一步提高动静脉内瘘护理配合效果,降低并发症。在此基础上,为患者提供优质护理,能够强化护患之间沟通效果,提高患者治疗依从性,促进病情转归及预后^[3]。通过本次调查结果证实,动静脉内瘘患者提供优质护理,可降低并发症,同时提高操作舒适度,降低疼痛评分,与文献^[4]报道结果相符。通过上述分析认为,优质护理符合患者临床护理需要,能够强化护理质量,提高护理操作水平,为构建良好护患关系奠定基础,具有临床应用优势。

(下转第 182 页)

中枢神经系统感染性疾病起病急、发展快、致死致残率高,对患者身心健康和生活质量有着严重影响,也会给患者所在家庭和整个社会带来巨大的经济负担。该疾病类型多样,需结合患者具体情况予以对症治疗,同时采取相应的护理服务。

护理干预的实施,需要护理人员以科学理论为前提,在护理诊断的指导下,根据事先制定的干预措施从事的护理活动。它要求护理人员在具体的护理服务中,以患者为工作重心,努力满足患者正当需求,促使患者以良好身心状态应对护理治疗工作,在提高患者满意度的同时,促进护理工作水平与质量的提升^[4]。

文中研究结果显示,观察组患者对护理工作的满意程度明显高于对照组,数据间有统计学差异存在($P < 0.05$),提示护理干预可提高中枢神经系统感染性疾病患者对护理工作的满意程度。观察组心理状态明显优于对照组,存在统计学层面的数据差异($P < 0.05$),表明护理干预有助于缓解中枢神经系统感染性疾病患

者焦虑抑郁等负面情绪。

总的来讲,予以中枢神经系统感染性疾病患者护理干预,可在提高患者满意程度的同时,减少负面情绪的影响,值得在深入探讨的前提下展开广泛应用。

[参考文献]

- [1] 杨柳青,刘映霞.中枢神经系统感染性疾病的鉴别诊断[J].临床内科杂志,2017,34(11):725-729.
- [2] 谭毅菁,黄勤,戴伟良.中枢神经特异蛋白在中枢神经系统感染性疾病的临床应用[J].实用医技杂志,2017,24(7):751-752.
- [3] 徐力,鹿竞文,李云,等.社区综合管理对肺癌患者 PSSS、SDS、SAS 评分影响研究[J].中医临床研究,2017,9(29):1-4.
- [4] 杨赋戟.护理干预用于流行性乙型脑炎患者护理的影响评价[J].临床医学研究与实践,2016,1(1):91-91.

(上接第 177 页)

^[5]。本次研究结果显示,通过采用综合性护理干预,观察组的手术时间、术中出血量和住院时间等各项相关治疗指标均明显优于对照组($P < 0.05$);观察组的 SAS、SDS 评分降低幅度明显大于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,在乳腺纤维瘤患者护理中采用综合性护理干预能够对其心理状态的改善产生非常积极地影响作用。

[参考文献]

- [1] 唐小芳.探讨综合护理干预应用在乳腺纤维瘤患者护

理中对其心理状态的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(50):279,282.

[2] 刘芳梅.综合护理干预在乳腺纤维瘤手术患者中的应用效果[J].中国医药科学,2018,8(10):169-171+253.

[3] 张丽萍,曾燕云.乳腺纤维瘤患者围术期护理中健康教育的临床意义探析[J].中外医学研究,2017,15(22):69-71.

[4] 陈慧君.探讨综合护理干预应用在乳腺纤维瘤患者护理中对其心理状态的影响[J].智慧健康,2017,3(6):92-93.

[5] 华艳萍,徐文亚,高雪娟,等.综合护理干预在乳腺纤维瘤手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(18):10-11.

(上接第 178 页)

[参考文献]

- [1] 缪鹏亮,朱唯一,陈斌,陈敏,等.钝针穿刺法在中老年血液透析患者自体动静脉内瘘穿刺中的应用[J].中国实用医药,2019(09):153-155.

[2] 俞恋波,段青青,纳茜,等.医护一体化管理模式在血液透析管理中的临床运用及效果分析[J].中国农村卫生,2019,

11(05):46-47.

[3] 李似斌,谭志燕,李锦花.探讨优质护理干预减少维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症的疗效[J].吉林医学,2019,40(03):658-659.

[4] 杨凯丽.血液透析患者动静脉内瘘的预防性护理及并发症护理干预的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(19):223+228.

(上接第 179 页)

对照组感染率为 7.04%,高于观察组的 1.41%。在本次研究中,观察组患者的感染率为 2.90%,明显低于对照组的 11.80%。此外,对照组的护理满意度 91.80%,显著低于观察组的 98.20%。

综上所述,要达到降低医院感染、增强护理满意度的目的,可以在医院管理中采用加强护理管理的办法,此法应用效果理想,建议推广。

[参考文献]

[1] 林珍,张定涛,张译.院内感染的护理原因和管理措施研究[J].现代预防医学,2013,40(14):2662-2673.

[2] 刘艳玲.加强护理管理在医院感染预防中的应用效果评价[J].中国卫生产业,2015,13(17):3-5.

[3] 赵艳梅.加强护理管理在医院感染预防中应用的效果分析[J].中国继续医学教育,2015,7(12):229-230.

[4] 李洪波,姜东霞,章瑞云.护理管理在医院感染预防中的应用效果评价[J].中华医院感染学杂志,2014,24(17):4388-4390.

(上接第 180 页)

理干预;而现在,护理人员通过在产前为产妇做有效心理疏导,全方位提升分娩过程质量^[3]。童梅^[4]研究了妇产科优质护理对降低剖宫产分娩率的影响,对选取的 100 例腹剖宫产产妇分别实施优质护理与常规护理,结果表明,试验组产妇剖宫产分娩率比对照组低($P < 0.05$),和本文结果一致。本研究发现:实验组分娩时间、住院时间远远低于对照组($P < 0.05$);且剖宫产分娩率 20.00%,低于对照组的 45.71%($P < 0.05$),说明妇产科优质护理的安全性较高。

综上所述,相对于常规护理,对产妇实施妇产科优质护理,不仅有利于缩短住院时间和分娩时间,且可降低剖宫产分娩率,

值得在临床上进行推广使用。

[参考文献]

[1] 丁正玉.孕期健康宣教和干预对降低剖宫产分娩率的影响分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(34):50-51.

[2] 黄雪娇,徐玉芳,龚芳.健康信念模式指导下孕期护理干预对剖宫产分娩率的影响观察[J].基层医学论坛,2018,22(21):2901-2902.

[3] 魏莹莹,丁欢欢.妇产科优质护理对降低剖宫产分娩率的影响观察[J].世界最新医学信息文摘,2016(16):241-242.

[4] 童梅,吴国娇,苏静.妇产科优质护理对降低剖宫产分娩率的影响观察[J].大家健康(学术版),2014,8(02):328.