

肾衰竭患者血液净化治疗中采用护理干预后的反馈情况分析

苏维梅

甘肃省白银市第二人民医院肾病科 730900

〔摘 要〕目的 探讨肾衰竭患者血液净化治疗中采用护理干预后的反馈情况。方法 收集整理本院 2018 年 3 月至 2019 年 7 月期间接收的 84 例肾衰竭血液净化治疗患者, 随机分为观察组与对照组, 每组均为 42 例, 对照组运用常规护理, 观察组采用护理干预, 分析不同护理操作后患者治疗并发症、患者护理满意度情况。结果 在治疗并发症发生率上, 观察组 2.38%, 对照组 28.57%, 对比具有统计学意义 ($p < 0.05$); 在患者护理总满意率方面, 观察组 92.86%, 对照组 73.81%, 对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 肾衰竭患者血液净化治疗中采用护理干预后能够有效的减少并发症, 提升患者对治疗护理工作的认可度, 构建和谐互动关系。

〔关键词〕肾衰竭; 血液净化; 护理干预; 反馈情况

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-180-02

肾衰竭主要是患者肾脏功能出现部分或者完全性的丧失, 可以分为急性肾衰竭与慢性肾衰竭类型。该病随着人们生活状况的改变, 发病率也不断提升。如果保持机体正常的电解质与酸碱平衡状态, 可以运用血液净化治疗来改善疾病不良问题^[1]。本文收集整理本院 2018 年 3 月至 2019 年 7 月期间接收的 84 例肾衰竭血液净化治疗患者, 分析运用护理干预后患者治疗并发症、患者护理满意度情况, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集整理本院 2018 年 3 月至 2019 年 7 月期间接收的 84 例肾衰竭血液净化治疗患者, 随机分为观察组与对照组, 每组均为 42 例。对照组中, 男 24 例, 女 18 例; 年龄从 24 岁至 47 岁, 平均 (36.28 ± 3.19) 岁; 观察组中, 男 26 例, 女 16 例; 年龄从 22 岁至 49 岁, 平均 (37.54 ± 2.51) 岁; 两组患者的基本年龄、性格与病情等信息方面没有明显差异, 有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规护理, 观察组采用护理干预, 内容具体如下:

1.2.1 心理护理

心理护理方式多样, 主要针对患者个体情况而定。要多做沟通互动, 了解患者的综合情况, 同时给予其压力宣泄的空间, 达到心理压力的降低。也可以多提供成功案例来激励患者, 提升患者治疗信心^[2]。可以定期的开展病友会, 帮助患者之间的沟通互动, 同时搭配对应的健康指导, 由此来优化整体的患者心理状况。

1.2.2 饮食护理

要做好患者的饮食指导, 考虑疾病治疗恢复所需以及个体饮食喜好。要保证个体良好的饮食食欲, 保证机体的营养供给。要保持多食用丰富蛋白质与维生素饮食, 包括家禽、牛

肉与鱼类等, 依照个人的尿量来合理的做好钠盐摄入量。要谨慎的食用含有钾、钠的饮食, 合理做好水分摄取控制^[3]。

1.2.3 皮肤护理

要做好患者个人皮肤管理, 防控因为过度的抓挠皮肤。如果皮肤瘙痒, 可以通过拍打皮肤来改善, 也可以运用冷毛巾做好皮肤的冷敷, 做好乳液保湿使用。在沐浴露的使用上, 要采用性质温和的沐浴露, 避免运用碱性的沐浴露或者肥皂。

1.2.4 其他管理

要指导患者掌握治疗期间的管理、治疗配合等各方面的具体事项。例如要保持宽松衣物的穿戴, 做好造瘘侧肢体的抬升, 防控压迫, 有助于静脉回流。要避免立即陡然的起身, 防控体位性低血压。同时每天需要针对创口运用食指指腹做电流经过的观察。可以通过橡胶弹力球做患者手部功能的训练, 每天 5 次, 每次 20 次。要做好创口与附近皮肤的清洁干燥。要做好体重检测, 保持每天同时段的检测, 防控水肿出现^[4]。

1.3 评估观察

分析不同护理操作后患者治疗并发症、患者护理满意度情况。治疗并发症主要集中在高血钾、心力衰竭、感染、心律不齐等。患者护理满意度分为非常满意、基本满意以及不满意等评判程度, 其中非常满意与基本满意的人数比例为各组的护理总满意率标准。

1.4 统计学分析

收集整理护理数据, 采用 spss23.0 分析, 计数资料使用卡方检验, 计量资料使用 t 检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者并发症情况

见表 1, 在治疗并发症发生率上, 观察组 2.38%, 对照组 28.57%, 对比具有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 1: 各组患者并发症情况 [n(%)]

分组	高血钾	心律不齐	感染	心力衰竭	总并发症发生率
观察组 (n=42)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)	2.38%
对照组 (n=42)	2 (4.76)	1 (2.38)	3 (7.14)	6 (14.29)	28.57%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 在患者护理总满意率方面, 观察组 92.86%, 对

照组 73.81%, 对比具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

(下转第 184 页)

内尿毒症毒素,使机体水电解质与酸碱恢复平衡状态,进而实现治疗效果,改善或消失尿毒症症状,通常需要长时间的维持治疗,及时患者提高了一定的生存质量,但死亡率也依然较高。相关数据表明:慢性肾功能衰竭患者经血液透析治疗的死亡率在 1/4 左右,死亡率较高和透析并发症的出现离不开。为了使患者的死亡率有效降,使患者的预后充分改善,血液透析时配合有效的护理干预十分必要,其中心理护理可使患者的心理状态充分改善,促使患者的治疗依从性显著提高,确保血液透析治疗效果的有效发挥。

心理护理在对患者的心理特点、家庭情况等充分了解的基础上,制定相应的心理护理计划,对患者予以健康宣教,促使患者对疾病的认识明显增强,加强和患者、家属的沟通与交流,建立和谐的护患关系,提高信任感,获得患者与家属的充分配合,使患者的不良疑虑与情绪充分消除,树立治疗疾病的信心^[5]。

本研究显示:实验组患者的焦虑与抑郁评分降低程度大

于对比组,与相关研究结果一致。

总之,慢性肾功能衰竭患者血液透析中应用心理护理效果显著,可减轻患者的焦虑与抑郁情绪。

[参考文献]

- [1] 陈彩霞. 护理干预对慢性肾功能衰竭行血液透析患者生存质量的影响[J]. 中国当代医药, 2016, 23(31):167-169.
- [2] 黄云琴. 心理护理联合舒适护理在肾功能衰竭血液透析患者护理中的临床应用研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(7):11-12.
- [3] 陈勇琴, 罗丽. 整体护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析患者生活质量及临床疗效的影响[J]. 河北医学, 2016, 22(8):1370-1372.
- [4] 王金环. 心理护理联合舒适护理在血液透析护理中的临床应用研究[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(8):967-970.
- [5] 王晓芳. 肾功能衰竭患者实施血液透析应用心理护理联合舒适护理的效果评价[J]. 中国医药指南, 2017, 15(32):247-248.

(上接第 180 页)

表 2: 各组患者护理满意度情况 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
观察组 (n=42)	29 (69.05)	10 (23.81)	3 (7.14)	92.86%
对照组 (n=42)	18 (42.86)	13 (30.95)	11 (26.19)	73.81%

注: 两组对比, $p < 0.05$

护理干预在肾衰竭血液净化治疗患者中的应用主要解决患者认知、心理、生理各方面的诉求。其中患者在治疗期间有多种注意事项,需要通过医护人员的引导来提升其治疗依从性,由此保证治疗的效果发挥。具体处理应对中,要考虑个体所需,做好个体问题的纠正知道,提升其正向认知与良好的行为来提升整体的疾病控制效果。健康教育方式多种多样,主要以口头一对一指导为主,也可以配合书面材料的辅助。甚至可以开展健康讲座,配合 PPT 等材料中的视频、图文资料做好清晰的指导。书面材料可以运用纸质书面手册,也可以运用电子手机文章。内容可以选择专业医疗网站的资料,

也可以自行依据科室工作情况灵活个性化的设计。健康教育还有心理安抚的功效,可以有效的纠正错误认知导致的心理压力与错误行为。

综上所述,肾衰竭患者血液净化治疗中采用护理干预后能够有效的减少并发症,提升患者对治疗护理工作的认可度,构建和谐互动关系。

[参考文献]

- [1] 毋欣桐. 综合护理干预在连续性血液净化治疗重症急性肾衰竭患者中的应用效果[J]. 医学食疗与健康, 2019, (3):177.
- [2] 杨娇. 护理干预在血液净化治疗肾衰竭患者中的应用[J]. 养生保健指南, 2019, (7):96.
- [3] 潘璐, 林梦婷. 护理干预在血液净化治疗肾衰竭患者中的运用[J]. 饮食保健, 2019, 6(1):187.
- [4] 戚静. 护理干预对血液净化治疗肾衰竭患者的作用效果观察[J]. 特别健康, 2018, (17):232-233.

(上接第 181 页)

< 0.05 。由此证实, 本研究中在急性心肌梗死并发心律失常患者护理中应用优质护理模式, 存在临床价值。

总之, 优质护理于急性心肌梗死并发心律失常中运用, 可获得患者对护理工作的满意, 并且有效改善患者的心功能。

[参考文献]

- [1] 雷宇. 优质护理在急性心肌梗死并发心律失常护理中

的价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(09):91.

- [2] 谢芳, 李伊. 急性心肌梗死并发恶性心律失常的早期识别与急救护理研究[J]. 心电图杂志(电子版), 2019, 8(01):158-159.

- [3] 陈小军. 急性心肌梗死并发心律失常患者实施循证护理对其生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(24):3358-3360.

(上接第 182 页)

可增加新生儿院内感染风险以及护患矛盾发生率^[2]。PDCA 循环护理又被成为“戴明循环”, 该管理模式最早是由戴明提出的^[3]。新生儿皮肤损伤 PDCA 循环管理实施前护理人员结合新生儿皮肤损伤相关影响因素进行分析, 在充分了解新生儿皮肤损伤发生原因后实施针对性护理管理计划, 在护理管理实施过程中护士长对护理人员护理管理计划落实情况进行监督, 并总结护理管理中存在的问题, 从而不断提升护理管理质量^[4]。

本次研究显示实验组皮肤损伤发生率低, 新生儿家长对皮肤损伤护理管理满意度高, 由此可见, PDCA 循环管理在防

止新生儿皮肤损伤中有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 尤竹娟. PDCA 循环管理在防止新生儿皮肤损伤中的应用[J]. 全科护理, 2019, 17(5):597-598.
- [2] 韦婷, 陈琼, 罗小婷, 等. PDCA 在防控 NICU 新生儿皮肤损伤的应用研究[J]. 医院管理论坛, 2019, 36(5):38-40.
- [3] 杨秀秀. 分析 PDCA 循证护理理论在新生儿皮肤护理中的效果[J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(2):290-291.
- [4] 刘丽, 文成, 吴宏伟. 新生儿重症监护病房感染管理中 PDCA 循环管理模式应用效果[J]. 西部中医药, 2019, 32(3):121-124.