

预见性护理干预用于尿毒症血液透析治疗患者并发症预防的价值

赵丽爽

包头医学院第一附属医院 内蒙古包头 014010

【摘要】目的 探究尿毒症血液透析患者接受预见性护理的应用效果。**方法** 共收治患者 72 例, 数字表法随机分为两组, 实施不同的护理干预, 经对比分析不同护理方法的应用效果。**结果** 两组并发症比较, 甲组为 5.56%, 乙组为 22.22%, 甲组高于乙组 ($P<0.05$); 甲组各项生活质量评分均高于乙组 ($P<0.05$)。**结论** 经预见性护理, 可有效减少患者并发症发生, 提高生活质量, 值得推广。

【关键词】 预见性护理; 尿毒症; 血液透析; 并发症预防; 应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-161-02

尿毒症是临床常见的急慢性肾脏病, 主要是因体内代谢产生的废物长期在体内堆积, 继而导致多个系统功能异常所致, 常表现为水肿、意识障碍与呕吐等, 严重者具有较高的病死率, 严重影响患者生命安全^[1]。而血液透析是治疗尿毒症的常用措施, 但长时间治疗会造成患者静脉与机体受到损伤, 尤其是体质较弱的中老年患者, 因自身免疫力较差, 极易诱发多种并发症, 严重影响患者预后^[2]。故在患者治疗期间给予预见性护理, 积极预防并发症发生, 对患者生活质量改善有重要意义。鉴于此, 本实验以 72 例患者为例, 对比分析预见性护理的应用价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2020 年 1 月-2020 年 11 月收治的尿毒症血液透析治疗患者 72 例, 随机分为两组, 甲组 36 例, 男性患者: 女性患者=19:17; 年龄 46-78 岁, 均龄为 (65.26 ± 3.52) 岁; 病程 2-8 年, 平均 (4.26 ± 1.02) 年。乙组 36 例, 男性患者: 女性患者=18:18; 年龄 42-78 岁, 均龄为 (65.46 ± 3.26) 岁; 病程 1-9 年, 平均 (4.52 ± 1.26) 年。两组上述数据均衡, $P>0.05$ 。

1.2 方法

甲组为预见性护理, 包含: ①基础干预: 对患者 24h 的出入量进行测量, 并对液体的摄入量进行严格控制, 重点关注患者是否有高血钾、低钙血症与骨痛等症状, 监测患者生命体征与病情变化, 若出现异常, 及时告知医师, 并辅助医师进行针对性治疗。②膳食计划: 依据患者病情、喜好指导个性化膳食方案, 以优质蛋白质、丰富维生素、高热量与硒、锌微量元素充足等饮食为主, 确保患者营养充足, 同时限制盐的摄入量, 尽可能避免进食豆类食物。且因尿毒症患者伴有水钠潴留情况, 需严格控制水分的摄入量。③情绪疏导: 护理人员与患者积极交流, 耐心倾听其主诉, 充分分析患者情绪与心理状态, 依据实际情况进行针对性疏导。全面了解患者基础资料, 分析遵医行为较差的原因, 积极调动可利用因素, 提高患者配合度。加强健康宣教, 以自身行为与语言积极消除患者顾虑, 建立良好的护患关系, 提高其信任度, 同时加深患者对自身疾病相关知识的认知程度, 分享临床成功案例, 提高患者配合度。④导管异常护理: 患者经血液透析治疗后, 其导管需长时间留置, 极易并发感染情况, 故护理人员需在透析前详细检查导管情况, 若发现渗液、皮肤红肿, 需及时进行消毒处理; 结束后及时清洗导管, 清除周围血液, 避免

发生血液倒流现象。⑤并发症干预: 患者接受血液透析治疗时, 常发生低血压等症状, 故需密切关注患者服药情况, 其过程中进行针对性护理, 积极预防低血压症状发生。同时部分患者易并发心功能不全症状, 需在治疗前, 全面评估患者心功能, 若有异常需及时进行有效处理。⑥皮肤干预: 确保患者皮肤清洁, 保持床铺干燥, 嘱咐患者勤换衣物。若有皮肤瘙痒情况, 严禁用力挠抓, 避免皮肤感染; 勤剪指甲, 避免患者无意识抓伤自己; 同时密切观察患者是否出现紫癜、碰伤等情况, 继而为透析期间的肝素量应用提供依据。

乙组为常规护理, 患者入院后, 护理人员亲切接待并向其接受院内环境与主治医师, 从而消除患者陌生; 行常规宣教, 以座谈会、健康知识宣传册方法等形式, 积极普及尿毒症疾病的相关知识; 控制患者饮食, 督促患者按时用药等。

1.3 观察指标

①记录并发症发生例数, 并比较。②以生活质量评分 (SF-36) 评估, 依据题意将其分为四项, 每项 25 分, 得分与生活质量成正比。

1.4 统计学方法

以 SPSS23.0 分析, 以 %、 χ^2 检验计数资料, 以 $(\bar{x}\pm s)$ 、 t 检验计量资料, $P<0.05$ 为差异明显。

2 结果

2.1 两组并发症发生率比较, 见表 1

2.2 两组生活质量评分比较, 见表 2

3 讨论

尿毒症主要是因肾功能部分或完全丧失, 继而导致机体循环与代谢系统紊乱所致, 属于一种较复杂的肾功能综合征, 无法将积蓄在体内的有害物质及时排出, 导致电解质紊乱、酸碱失衡, 最终造成的中毒症状^[3]。而血液透析是治疗尿毒症的有效措施, 可有效代替肾功能, 促使病情改善, 对患者生存周期有效显著的延长效果。但该治疗具有较大风险, 其过程极易并发低血压、感染等并发症, 导致患者病情加重, 且不良生活与饮食习惯亦会影响治疗效果^[4]。故在患者治疗期间针对性的开展心理疏导、饮食指导与并发症预防等多个方面护理, 促使并发症减少, 疗效提升是其关键。而预见性护理可通过细致的观察、科学的分析, 在专业知识与临床实践经验的基础上, 积极与患者病情结合, 预先评估患者疾病情况, 制定针对性高危因素定制护理方案, 可有效将被动护理转为主动护理, 积极做到“以患者为中心”, 依据实际情况进行准确预测、提前预防与针对性干预等, 防患于未然^[5-6]。

本文实验结果中,与乙组相比,甲组并发症总发生率较低,各项生活质量评分较高($P<0.05$),可见对患者实施预见性护理,可有效疏导患者负面情绪,给予针对饮食干预,及时预防并发症发生,显著改善患者预后,提高生活质量。

综上所述,预见性护理可有效改善尿毒症血液透析治疗患者的预后,减少并发症发生,促使生活质量提升,其应用效果显著,值得临床大范围推广应用。

参考文献:

- [1] 贾丽丽.预见性护理应用于尿毒症血液透析患者护理中的临床效果分析[J].首都食品与医药,2019,26(3):127-127.
- [2] 关齐,赵乐,蔡红,等.预见性护理应用于尿毒症血液透析患者中的临床效果分析[J].中国保健营养,2019,

29(27):295-295.

- [3] 程丽.预见性护理对尿毒症血液透析患者并发症发生率及生活质量的影响[J].基层医学论坛,2020,24(21):3041-3042.

- [4] 吕小雪,王泓力,甘莎.分析预见性护理应用于尿毒症血液透析患者护理中的临床效果[J].饮食保健,2019,6(35):142-142.

- [5] 陆璐,周芹,张珀璇,等.预见性护理干预尿毒症血液透析患者的临床效果及满意度评价[J].医学研究,2019,1(5):124-124.

- [6] 孙磊.预见性护理对尿毒症血液透析患者不良事件及生命质量的影响[J].医疗装备,2019,32(20):190-191.

表1:两组并发症发生率比较[n,%]

组别	例数	低血压	心脏功能异常	肌肉痉挛	导管感染	导管堵塞	总发生率
甲组	36	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.78)	1 (2.78)	2 (5.56)
乙组	36	2 (5.56)	1 (2.78)	1 (2.78)	2 (5.56)	2 (5.56)	8 (22.22)
χ^2							4.181
P							0.041

表2:两组生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	躯体健康	心理健康	社会功能	物质生活
甲组	36	20.16 $\pm$ 1.53	19.56 $\pm$ 1.05	19.56 $\pm$ 1.21	19.32 $\pm$ 1.32
乙组	36	23.55 $\pm$ 1.42	22.31 $\pm$ 1.23	22.33 $\pm$ 1.25	22.43 $\pm$ 1.51
t		9.744	10.203	9.553	9.304
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(上接第159页)

强直性脊柱炎以青壮年为疾病的高发人群,患病的病理变化在于韧带、肌腱和相关附着点的慢性炎症,发病部位最早出现在骶髂关节,逐步蔓延到躯干。对患者进行治疗是,有药物治疗和非药物治疗两种手段,治疗效果会显著受到患者治疗依从性的影响。当治疗需要长期用药、短时间内难以取得显著效果时,就会让患者产生厌倦心理,开始不遵医嘱服药,从而对治疗效果造成影响^[6]。

Orem自理模式强调自理,目的在于促进恢复患者的自理能力,该模式有助于建立护患之间和谐的关系,保证护理工作顺利完成,对患者的自理能动性进行调动,从而促进病情恢复。在该模式下,相关护理过程是护理人员精心挑选并严格执行的,这样患者多方面的需求都可以被有效满足。利用全补偿、部分补偿和辅助教育三个系统,对护患的积极性都可以进行调动,共同努力促进病情恢复。本次研究结果显示,接受Orem自理模式的研究组患者的焦虑抑郁评分和生活质量

评分均显著更优。证实了对强直性脊柱炎患者实施Orem自理模式可以取得预期的综合效果。

综上所述:对强直性脊柱炎患者实施Orem自理模式的临床效果更加显著,可以有效改善患者负面情绪,提升生活质量。

参考文献:

- [1] 张莉,杨媛.强直性脊柱炎护理中Orem自理模式的临床应用效果[J].新疆医学,2018,48(6):662-664.
- [2] 杨瑞.强直性脊柱炎护理中Orem自理模式的临床应用效果[J].健康必读,2021(4):189.
- [3] 仁青拉姆.Orem自理模式在强直性脊柱炎护理中的应用效果分析[J].养生保健指南,2021(20):200.
- [4] 汪凤鸣.强直性脊柱炎护理中Orem自理模式的临床应用效果[J].养生保健指南,2020(47):222.
- [5] 杜湜,周樊华,杜池.Orem自理模式对强直性脊柱炎患者生存质量的影响[J].西部医学,2016,28(8):1157-1160.

(上接第160页)

3 讨论

细节化优质护理是以“人本”理念为核心的护理方式,强调在具体护理中充分把握细节,通过对细节的充分干预而是实现护理效果。用于脑梗死的护理中能够实现较好的护理效果^[2]。本次研究结果提示:观察组护理依从性评分显著高于对照组,观察组焦虑、抑郁评分显著低于对照组。因在护理中充分把握了细节,因而患者取得了良好的效果。因充分把握了心理护理的细节,因而患者心理情况较好。而在充分把握细节的基础上,患者与护理方案的配合较为密切,依从性较高。最后本次研究还分析了临床护理效果,研究结果提示:

观察组护理总有效率显著高于对照组。这是依从性提高的必然结果。

综上,细节化优质护理用于脑梗死患者护理中,能充分改善患者的心理情况与依从性情况,实现良好的护理效果,建议在临床护理中推广、使用。

参考文献:

- [1] 赵红霞.细节化优质护理对脑梗死患者心理状态及护理依从性的影响[J].贵州医药,2019,43(7):2.
- [2] 洪丽北.细节化优质护理对脑梗死生活习惯,神经功能及治疗依从性的影响[J].中国医药科学,2020,10(230(14)):162-164+216.