

无缝隙护理干预对维持性血液透析治疗患者遵医行为及内瘘血栓发生率的影响

梁慧丽

包头医学院第一附属医院 内蒙古包头 014010

【摘要】目的 探讨无缝隙护理干预对维持性血液透析治疗患者遵医行为及内瘘血栓发生率的影响。**方法** 以我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月收治的 60 例维持性血液透析患者为研究对象, 随机数字表法分常规护理对照组 (30 例) 以及无缝隙护理观察组 (30 例)。对比护理效果。**结果** 观察组遵医行为依从率高于对照组, 观察组内瘘血栓发生率低于对照组 ($p < 0.05$)。**结论** 无缝隙护理干预在维持性血液透析治疗患者中的应用, 能够提高患者遵医行为依从率, 避免内瘘血栓发生, 应用价值高。

【关键词】 无缝隙护理干预; 遵医行为; 内瘘血栓发生率; 维持性血液透析

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 08-113-02

维持性血液透析是终末期肾病重要治疗方案, 其主要作用是对患者因肾衰竭丧失的肾功能进行替代, 通过血管通路的建立, 利用透析导管完成物质交换, 清除体内代谢废物, 维持机体水电解质的平衡, 能够有效延长患者生存周期, 提升患者生活水平。虽然该方法效果确切, 但在长期治疗中患者并发症发生风险较高, 治疗负担较大, 患者依从性容易受到影响。并且动静脉内瘘作为透析期间的血管通路, 其容易因为患者精神、环境、治疗操作等因素影响出现血栓, 容易引起内瘘功能丧失, 需要重新造瘘影响治疗效果^[1]。此次研究以维持性血液透析患者为例, 探讨无缝隙护理干预对患者遵医行为以及内瘘血栓发生率的影响, 报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月-2021 年 3 月我院 60 例维持性血液透析患者, 随机数字表法分常规护理对照组 (30 例) 以及无缝隙护理观察组 (30 例)。对照组男性 18 例, 女性 12 例, 年龄范围 44-65 岁, 平均年龄 (53.45 ± 5.32) 岁; 观察组有男性 16 例和女性 14 例, 年龄范围 45-66 岁, 平均年龄 (53.31 ± 5.44) 岁。所有患者一般资料区别不大, 可比较 ($p > 0.05$)。

纳入标准: ①接受血液透析在 3 个月以上且每周透析次数在 2-3 次; ②家属对此次研究知晓且签署知情同意书; ③临床资料完整。

排除标准: ①凝血功能障碍; ②具有肿瘤、急性心肌梗死; ③其他器官严重功能障碍。

1.2 方法

①成立无缝隙护理小组, 由血液透析诊疗专家、3 年以上血液透析护理工作经验的护理人员所组成。研究小组对血液透析原则、有关文献、患者病历资料进行深入分析研究, 制定出完善的无缝隙护理方案, 并对患者信息进行收集整理, 向患者讲解相关护理方案的意义和内容, 争取患者积极配合。②建立起科学的监控体系, 对患者的各项评估指标进行记录, 通过主动交流掌握患者情况, 如饮食情况、患者对血液透析需求的掌握、家庭和社会的支持等, 根据上述信息对护理方案及时进行调整, 正确指导患者药物使用, 避免不良反应。③指导患者及其家属掌握体重、生命体征、尿流量的正确检测方法, 告知患者对渗血、感染、水肿等提高警惕, 发现异常及时就医。患者血液透析前后护理人员还需要与其进行沟

通, 对患者遇到的心理问题及时发现并解决, 给予患者精神性鼓励, 在患者出现情绪异常的第一时间内进行疏通, 协助家属为患者建立起家庭支持体系, 给予患者心理支持和鼓励, 维持患者良好身心状态^[2]。④定期组织维持性血液透析患者展开病友沙龙相关活动, 组织患者相互分享治疗和护理的心得经验与体会, 激励患者在护理过程中形成一种战胜疾病的信心, 对治疗和护理工作做好配合。⑤并发症预防护理: 穿刺前需要坚持无菌消毒, 选择不同穿刺点避免瘢痕形成。透析当前避免针眼和水产生接触从而诱发感染, 并告知患者内瘘通畅的自断方法, 对导管进行妥善固定, 避免导管牵拉产生脱出或者移位, 控制内瘘扩大。

1.3 观察指标

遵医行为判定: 依从性差: 患者在透析期间有主观想法, 导致护理人员安排的护理工作出现偏移, 并且对医生的指示不能做到遵从; 依从性良: 能够对护理人员的指示做好配合; 依从性优: 患者心理素质稳定, 对自身疾病和血液透析有正确认知, 对护理人员的相关指示能够积极配合^[3]。

记录出现内瘘血栓并发症的患者。

1.4 统计学意义

用 SPSS20.0 软件统计分析, 计数资料 = (n, %), χ^2 检验。当 ($p < 0.05$) 时, 代表数据对比差异明显。

2 结果

2.1 遵医行为依从率对比

观察组遵医行为依从率高于对照组 ($p < 0.05$), 见表 1。

表 1: 比较两组遵医行为依从情况 (n, %)

组别	依从性差	依从性良	依从性优	依从率
对照组 (30)	8	12	10	22 (73.33%)
观察组 (30)	2	14	14	28 (93.33%)
χ^2				4.320
p				0.038

2.2 内瘘血栓发生率对比

观察组出现 1 例内瘘血栓, 对照组出现 6 例内瘘血栓, 组间差异显著 ($\chi^2=2.588$, $p=0.044$)。

3 讨论

血液透析患者需要终身接受治疗, 虽然在生存周期维持上价值显著, 但在漫长治疗过程中患者容易引起各种并发症, 如下肢刺痛、心血管疾病以及营养不良等。其中内瘘血栓就是严重并发症, 给患者身心带来严重不适, 影响患者治疗积

极性。目前随着护理理念的转变,当前此类患者的护理目标正在由延长患者生存周期向患者生存质量提升所转变^[4]。

无缝隙护理干预是由多方面护理措施形成的闭环管理模式,具有护理质量持续改进的特点,能够对患者各个护理阶段中存在的问题进行填补,促进护理质量的全面提升。和常规护理对照来看,无缝隙护理模式更注重对患者身心状态的关注。此次研究对观察组血液透析患者采用无缝隙护理模式,相较于采用常规护理的对照组患者,其遵医遵从率更高,并且内瘘血栓的发生率更低($p < 0.05$)。提示无缝隙护理模式能够提高患者舒适度,并且降低并发症发生风险。分析原因主要是因为无缝隙护理模式中能够对患者透析期间身体状况进行科学监控,为患者透析方案制定提供依据,确保护理方案的科学性和针对性。正确的宣传教育能够提高患者及其家属的警惕,一旦发现感染、水肿、渗血等立即就医处理,能够有效避免内瘘血栓并发症^[5]。心理护理有助于为患者建立起良好的社会-家庭支持体系,为患者提供有效心理辅导,维持身心状态平稳,避免机体应激反应导致并发症发生。定期组织的病友活动能够丰富患者生活期间的身心,帮助患者树立起应对透析治疗的信心,能够积极配合护理和治疗工作^[6]。

(上接第110页)

3 讨论

人工髋关节置换术是一种常见的手术能够通过髋关节的置换使患者恢复活动能力,然而术后需要对患者进行相关护理,包括健康教育^[2-3]。研究结果显示,术前两组的凝血功能各项指标没有明显差别($P > 0.05$),术后两组各项凝血指标比较,观察组均优于对照组,差别明显($P < 0.05$);对照组健康知识告知包括优17例,良12例,差11例,优良率为72.5%(29/40),观察组中健康知识告知包括优25例,良14例,差1例,优良率为97.50%(39/40),两组患者差异显著($P < 0.05$)。

综上所述,在人工髋关节置换术护理中,应用健康教育

综上所述,在维持性血液透析患者护理中应用无缝隙护理模式,能够提升患者遵医行为,并且避免内瘘血栓并发症,具有临床推广应用价值。

参考文献:

- [1] 孙艳丽,李薇,孟利.基于健康信念模式的健康宣教对尿毒症维持性血液透析患者的应用价值[J].慢性病学杂志,2021,22(07):1112-1114.
- [2] 吴琼.预见性护理对维持性血液透析患者并发症及营养状态指标的影响研究[J].中国社区医师,2021,37(18):173-174.
- [3] 李焕,许洋.预见性护理在接受维持性血液透析的老年糖尿病肾病患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(18):144-146.
- [4] 董媛媛.全程跟踪护理对维持性血液透析患者预后的影响[J].实用医药杂志,2021,38(06):547-552.
- [5] 王丽.全程跟踪护理在维持性血液透析患者血管通路持续质量改进中应用效果[J].血栓与止血学,2021,27(03):506-507.
- [6] 刘扬.综合护理干预对维持性血液透析患者生活质量和抑郁状态的影响[J].中国医药指南,2021,19(12):218-219.

有助于提升患者的健康知识优良率,改善患者的凝血功能,效果理想,适合在临床中推广应用。

参考文献:

- [1] 周松,马琴,黄红艳,等.护理专案改善在老年全髋置换术后患者连续康复中的应用研究[J].山西医药杂志,2019,048(002):251-253.
- [2] 张凌,李冬青.多学科团队新媒体应用在糖尿病患者髋关节置换术后延续护理中的探索[J].中国数字医学,2020,015(002):141-142,103.
- [3] 徐春香,黄菲菲,吴伟伟,等.移动居家骨科护理平台对髋关节置换患者生活质量的影响[J].护士进修杂志,2019,034(020):1915-1917.

(上接第111页)

行口头宣教叮嘱患者改变饮食情况,但是由于患者和家属并不了解营养的知识,所以依从性较低。而本文对胃肠道肿瘤患者使用营养护理干预措施,在进行营养护理的过程中,可以增加患者的饮食,改善患者的营养水平,而主要的方法就是使患者和家属都能够了解营养知识,提高对营养护理的依从性,降低患者出现不良事件的发生率,从而提高患者的营养水平,在临床上值得推广和使用。

参考文献:

(上接第112页)

克服心理问题的方法和技巧,指导患者正确调节自身情绪,并找回生活信心,能够有效提高护理水平。实施心理护理方法,帮助患者度过心理危险期,进一步提高了护理质量。

综上所述,针对艾滋病患者开展心理护理方法,不但减少了不良情绪,还提高了护理满意度。

参考文献:

- [1] 杨顺,孙俊君,王冰,等.多学科过渡护理对艾滋病患者护理参与、护理延续及病毒抑制的影响[J].中国实用护理杂志,2021,37(21):1641-1645.

- [1] 于菲菲.饮食结合心理护理对胃肠道肿瘤患者化疗后营养状况的改善效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(13):142-144.

表2:两组患者不良事件发生率的对比情况

组别	食欲不振	腹泻	恶心呕吐	不良事件的发生率
对照组	12(20.00)	6(10.00)	12(20.00)	30(50.00)
实验组	6(10.00)	4(6.67)	4(6.67)	14(23.33)

- [2] 吴海萍,刘民强,王思思,等.艾滋病患者手术室护理质量敏感指标的构建[J].护士进修杂志,2021,36(10):865-870.

- [3] 任晶.护理干预对艾滋病患者治疗依从性及免疫功能的影响[J].中国医药指南,2021,19(6):176-177.

- [4] 王肖萍,王玉英,张瑞玲,等.移动医疗APP在门诊艾滋病患者延续护理中的应用效果研究[J].基层医学论坛,2021,25(9):1305-1306.

- [5] 姜莹莹.心理护理结合健康教育对艾滋病患者依从性的影响[J].中国医药指南,2021,19(6):230-231.