

基于新冠 CRRT 治疗在维持性血液透析的护理分享

吴旭丽 杨佳巧 赵 丽 刘伶俐

宁夏回族自治区第四人民医院 宁夏 750021

【摘要】目的:对新冠感染者 CRRT 治疗用于维持性血液透析的护理对策进行分析。方法:以本院 2022 年 9 月至 12 月新冠 CRRT 治疗患者 78 例为对象,在该部分患者治疗过程中开展综合性护理干预。针对患者在治疗过程中的恢复情况进行分析。结果:本组患者在治疗过程中情绪较为稳定,部分患者治疗前存在有轻度焦虑、抑郁症状,护理后各方面症状迅速得到改善。患者在治疗期间生活质量得到改善,各维度评分在护理后均得到提升。仅 2 例患者在透析过程中出现不良反应,经针对性处理后,并发症迅速得到改善,未对患者透析治疗造成影响。结论:新冠 CRRT 治疗用于维持性血液透析过程中开展综合性护理支持,可以改善患者在治疗期间负面情绪,降低患者在治疗期间并发症发生率,有助于保障对该部分患者透析治疗的效果,帮助患者进行顺利度过过渡期。

【关键词】新冠 CRRT 治疗;维持性血液透析;护理

2022 年 9 月 COVID-19 奥密克戎变异株肆虐宁夏以来,出现维持性血液透析患者(MHD)感染。由于我院是宁夏传染病定点医院,故我院连续性肾脏替代治疗(CRRT)成为此类患者应急情况下血液透析治疗的选择^[1]。为进一步提升对新冠 CRRT 治疗在维持性血液透析治疗过程中的护理效果,需结合该部分患者的特点,对各方面护理干预措施进行完善。本次研究主要对新冠 CRRT 治疗在维持性血液透析过程中接受综合性护理干预的作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院 2022 年 9 月至 12 月新冠 CRRT 治疗患者 78 例为对象,在该部分患者治疗过程中开展综合性护理干预。针对患者在治疗过程中的恢复情况进行分析。在患者组成方面,本组患者中男性 40 例,女性 38 例,年龄在 55 至 78 岁间,患者年龄均值为(62.65±3.78)岁。纳入标准:(1)患者均被临床确诊为新型冠状病毒感染者,并接受相关治疗;(2)患者及其家属知晓本次研究内容,并签署知情同意书;(3)本研究经院方伦理研究委员为讨论通过。排除标准:(1)资料不全;(2)其他严重慢性疾病患者;(3)不配合者。

1.2 方法

本组患者在治疗过程中接受综合性护理支持:

1.2.1 治疗前护理。

(1)患者评估。在该部分患者进行血液透析前,护理人员需要对患者的各方面情况进行综合性评估。包括患者当前病症严重程度,各方面生命指标变化情况,并综合分析该部分患者在治疗过程中可能出现的问题等。并提前制定各方面干预措施,准备好患者在治疗过程中可能需要使用的药物或者器械等。

(2)心理护理:此类病人为规律性透析病人,由于 CRRT 治疗与常规血液透析不同,患者会产生怀疑与担忧,故治疗前需要给患者讲解 CRRT 的透析方法和效果。告知患者可能会出现不良反应以及我们的应对措施。耐心解答患者的疑虑,使患者轻松接受治疗。引导患者积极将内心压力进行倾诉,护理人员给予患者鼓励和支持,并及时给予患者需要等层面关心,促使患者可以体会到护理人员

对其的关注。指导患者家属、朋友等多给予患者鼓励和支持,并和患者分享一些有趣的人或者事物,达到对患者注意力进行转移的目的,促使患者在治疗过程中可以保持积极、乐观的心态。

(3)知识宣讲:在治疗前,为提高患者配合度,需要对有关新冠开展 CRRT 治疗的原理、流程和方法对患者进行讲解,对进行维持性血液透析的过程、方法以及相关注意事项进行告知,提高患者配合度和自我护理能力。

1.2.2 治疗过程中护理

(1)合理管理透析速度。在患者透析治疗过程中,护理人员需要密切关注患者各方面生命指标的变化情况,包括体温、心率、血压以及体温等,并结合患者病症变化情况对透析速度合理进行调节,避免透析速度过快,导致患者在透析期间出现应激反应,增加患者不适感。同时,需要结合患者实际情况对透析液温度进行合理调整,增加患者舒适感。

(2)导管管理。在患者治疗过程中,护理人员需做好各类管道管理工作,避免出现管道弯折或者受压等情况。做好患者对应讲解工作,告知患者做好管道护理管理的作用以及重要性等,促使患者在恢复过程中,提升管道自我护理意识。

1.2.3 治疗后的护理

(1)患者的准备:CRRT 小组房护士应提前为病人准备好氧气、心电监护等设备,监测病人的血压、心率、血氧饱和度等。在监测患者各项指标时,应由专门的护理人员负责,在护理过程中定时对患者各项生命指标进行监测,一旦患者的各项指标出现异常时,需要及时对患者进行抢救治疗,并告知主治医师,以便医生及时调整患者的治疗方案。

(2)饮食护理:由于患者在治疗过程中,容易出现营养不良、水电解质以及酸碱平衡失调等不良反应,为改善患者营养状况,在治疗后需要对患者进行营养护理,在开展营养护理时主要以饮食护理的方式进行。在饮食护理中,护理人员要结合患者治疗特点,合理建议患者加强饮食护理,在饮食过程中主要以清淡食物为主,并及时补充身体所需要的维生素、蛋白质、微量元素等。

1.3 观察指标

观察患者护理前后体重的变化并做好记录、不良反应发生率、负面情绪改善情况以及对护理依从度、满意度。

其中, (1) 体重的变化通过记录患者护理前后的体重变化。

(2) 不良反应发生率主要包括食欲不振、四肢无力、营养不良、水电解质以及酸碱平衡失调等。(3) 负面情绪改善情况: 采用 SAS/SDS 焦虑、抑郁自评量表进行评分, 分界值为 50 分, $50 \leq$ 轻度焦虑 ≤ 59 分、 $60 \leq$ 中度焦虑 ≤ 69 分、重度焦虑 ≥ 70 分^[4]。

1.4 统计学方法

数据处理方法为: SPSS17.00; 计量方法为: 不良反应发生率、护理依从度占比采用百分数(%), 体重变化、负面情绪改善情况评分采用 $(\bar{x} \pm s)$; 组间比较核检验方法为: χ^2 和 t; 如果 $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者体重变化情况

在本次研究中, 护理前患者体重均值为 (53.23 ± 2.78) kg, 护理后体重均值为 (50.78 ± 3.56) 分, $t = 2.464$, $p = 0.879$ 。

2.2 患者不良反应发生率

在本次研究中, 患者不良反应发生率为 2.56% (2/78), 食欲不振 1.28% (1/78)、四肢无力 0.00% (0/78)、营养不良 0.00% (0/78)、水电解质以及酸碱平衡失调 1.28% (1/78)。

2.3 患者护理前后负面情绪改善情况

在本次研究中, 患者护理前 SDS 评分为 (55.89 ± 2.56) 分, SAS 评分为 (58.33 ± 1.12) 分。护理后 SDS 评分为 (40.16 ± 2.32) 分, SAS 评分为 (40.29 ± 2.78) 分, $t = 10.343$ 、 10.324 ; $p = 0.001$ 、 0.001 。

3 讨论

在临床上对患者开展 CRRT 治疗具有十分重要的意义, 在临床上开展 CRRT 治疗是对重症患者脏器功能支持的一种重要治疗手段。在开展 CRRT 治疗时, 并发症较多, 为

了能够有效避免患者出现各种并发症要通过密切监测患者各项生命指标, 在专业医护人员陪护能下采取针对性的护理措施, 能够有效降低并发症的发生^[2]。

在临床上, 针对新冠开展 CRRT 治疗时, 在进行维持性血液透析过程中对患者开展围术期护理, 具有重要价值。该护理措施主要基于患者病情本身和治疗方案, 为患者制定的具有针对性的、全面的、科学的护理措施, 在护理过程中遵循以患者为本原则, 以患者为护理中心, 开展治疗前、治疗中、治疗后护理。在护理过程中, 为患者进行环境护理、药、物品的准备能够提高患者的舒适度, 使患者感受到人文关怀^[3]。在治疗过程中, 对患者进行相关护理, 结合患者的病情和治疗方法合理管理透析速度, 能够降低患者在治疗过程中不良反应发生率^[4-5]。在本次研究中, 针对新冠开展 CRRT 治疗时, 在进行维持性血液透析过程中对患者开展围术期护理能够有效改善患者的生活质量, 改善其不良情绪, 降低不良反应发生率, 进一步提高患者治疗和护理的配合度。

综上所述, 针对新冠开展 CRRT 治疗时, 进行维持性血液透析过程中对患者开展围术期护理具有良好的临床应用价值, 值得在临床护理中推广和使用。

参考文献:

- [1] 龙月. 分析延续性护理干预在糖尿病肾病患者维持性血液透析护理中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(20): 126-128.
- [2] 凌宗琼. 风险管理在维持性血液透析护理管理中的应用研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(21): 79+99.
- [3] 王璐, 徐双双. 风险管理在维持性血液透析护理管理中的应用研究 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(06): 15-17.
- [4] 艾秀琪, 王玲玲, 方秋宇. 血液透析护理门诊对维持性血液透析伴抑郁症患者康复和生活质量的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2019(21): 37+41.
- [5] 孔令茹. 风险管理在维持性血液透析护理管理中的应用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(88): 259+261.