

责任制护理对慢性肾衰竭血液透析患者并发症情况的影响研究

杜金颖

南阳市第六人民医院 河南南阳 473000

摘要: 目的: 研讨慢性肾衰竭血液透析患者对其采取责任制护理对并发症的影响。方法: 研究纳入了在2023年2月至2024年2月时间段内, 自行前往我院的慢性肾衰竭血液透析患者, 共计有60例, 分组方式为随机数字表法, 各30例, 对比组实行常规护理, 干预组实行责任制护理, 干预组与对比组的护理前后生活质量评分、并发症情况实施组间对照。结果: (1)慢性肾衰竭血液透析患者护理前生活质量评分 P 值 > 0.05 , 无差异。干预组慢性肾衰竭血液透析患者护理后生理机能、情感职能、精神状态、精力评分高于对比组患者, $P < 0.05$, 有差异。(2)干预组(6.67%)的慢性肾衰竭血液透析患者导管脱落、导管扭曲、渗血等并发症低于对比组(30.00%)的患者, $P < 0.05$, 有差异。结论: 慢性肾衰竭血液透析患者对其采取责任制护理效果明显。

关键词: 慢性肾衰竭; 血液透析; 责任制护理

慢性肾衰竭是指肾功能持续、渐进性丧失的疾病, 其主要表现为肾脏无法有效过滤体内的废物和多余的水分, 最终可能导致尿毒症的发生。血液透析是CRF患者在终末期肾病阶段常见的治疗手段, 通过透析机帮助患者排除体内的代谢废物和过多水分^[1]。本研究针对慢性肾衰竭血液透析护理方案进行分析, 讨论责任制护理的应用效果。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

研究纳入了在2023年2月至2024年2月时间段内, 自行前往我院的慢性肾衰竭血液透析患者, 共计有60例, 分组方式为随机数字表法, 各30例。干预组男16例、女14例。慢性肾衰竭血液透析年龄26-64(46.18 ± 10.03)岁。对比组男18例、女12例。慢性肾衰竭血液透析年龄26-62(46.15 ± 10.01)岁。就干预组与对比组慢性肾衰竭血液透析患者年龄、性别对照统计结果为 $p > 0.05$, 可以对比。

1.2 方法

对比组实行常规护理, 干预组实行责任制护理, 责任护士需在透析前对患者进行全面评估, 包括体重、血压、心率等基本生命体征的监测, 评估是否存在透析前的液体负荷、低血压、贫血等问题^[2]。通过体重变化、血压、尿量等指标判断患者的液体负荷, 适时调整透析方案, 若液体负荷过多, 应减少透析过程中的超滤量; 若液体负荷过少, 需注意预防低血压。透析前, 护士通过与患者沟通, 了解患者对透析的

情绪反应, 提供心理支持, 帮助患者缓解焦虑和紧张情绪^[3]。在透析过程中, 责任护士需要密切监测患者的生命体征(血压、心率、呼吸、体温等), 及时发现异常情况并采取相应措施, 护士需要密切关注患者的电解质水平(如钠、钾、钙、磷等), 防止电解质紊乱, 还需要监控患者的酸碱平衡, 预防透析后发生代谢性酸中毒或碱中毒。透析结束后, 护士需再次监测患者的血压、心率、体重等, 评估患者的临床状态, 确保透析过程中的液体和电解质调节得到有效实施, 患者可能会出现乏力、头晕、恶心等症状, 责任护士需要给予适当的支持和指导, 帮助患者调整饮食, 增加营养摄入, 保证足够的休息, 避免剧烈运动^[4]。

1.3 观察指标

评估患者护理前后生活质量评分, 包括生理机能、情感职能、精神状态、精力, 每项满分均为100分, 分数高则说明患者的生活质量水平越高^[5]。记录患者并发症情况, 包括导管脱落、导管扭曲、渗血等。

1.4 统计学分析

应用SPSS 21.0统计软件评估60例慢性肾衰竭血液透析患者资料, 计数资料包含导管脱落、导管扭曲、渗血等并发症情况, X^2 检验计算后呈现为 $n(\%)$, 计量资料包含慢性肾衰竭血液透析患者护理前后生理机能、情感职能、精神状态、精力评分, t 检验计算后呈现为(均数 ± 标准差), 其结果 $P < 0.05$ 则评估为差异存在。

2 结果

2.1 慢性肾衰竭血液透析患者护理前后生理机能、情感职能、精神状态、精力评分比较

慢性肾衰竭血液透析患者护理前生活质量评分 P 值 >

表 1: 慢性肾衰竭血液透析患者护理前后生理机能、情感职能、精神状态、精力评分比较 [分]

组别	例数 (n)	生理机能		情感职能		精神状态		精力	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
干预组	30	61.19 ± 7.09	88.22 ± 5.23	65.02 ± 6.34	90.27 ± 4.36	57.11 ± 8.59	86.99 ± 6.13	60.21 ± 7.84	88.29 ± 5.41
对照组	30	61.25 ± 7.23	80.18 ± 6.63	65.28 ± 6.41	83.16 ± 5.88	57.38 ± 8.53	78.34 ± 7.40	60.18 ± 7.74	81.06 ± 6.30
t		0.0324	5.2148	0.1579	5.3200	0.1221	4.9304	0.0149	4.7687
P		0.9742	0.0000	0.8750	0.0000	0.9031	0.0000	0.9881	0.0000

2.2 慢性肾衰竭血液透析患者导管脱落、导管扭曲、渗血等并发症情况比较

干预组 (6.67%) 的慢性肾衰竭血液透析患者导管脱落、导管扭曲、渗血等并发症低于对照组 (30.00%) 的患者, P < 0.05, 有差异。见表 2。

表 2: 慢性肾衰竭血液透析患者导管脱落、导管扭曲、渗血等并发症情况比较 [n (%)]

组别	例数 (n)	导管脱落	导管扭曲	渗血	总并发症
干预组	30	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	2 (6.67)
对照组	30	4 (13.33)	3 (10.00)	2 (6.67)	9 (30.00)
X ²					5.4545
P					0.0195

3 讨论

责任制护理是一种以护士为核心、注重个性化、全程、系统的护理模式,其基本理念是由一位责任护士负责患者的全程护理,包括健康评估、病情监测、护理干预、教育指导等^[6]。本研究针对慢性肾衰竭血液透析患者对其采取责任制护理,结果显示,慢性肾衰竭血液透析患者护理前生活质量评分无差异,干预组慢性肾衰竭血液透析患者护理后生理机能、情感职能、精神状态、精力评分高于对照组患者。责任制护理强调个性化、全程跟踪的护理服务,护士根据患者的临床表现和需求制定个性化护理计划,这种个体化的护理有助于更精确地控制液体平衡、电解质水平和酸碱平衡,从而优化透析治疗效果,减轻透析引起的不适,避免出现如透析相关低血压、贫血等问题。护士通过与患者的长期接触,能够建立信任关系,给予患者更多的关注和支持,这种信任关系能有效缓解患者对透析治疗的负面情绪,增强患者的安全

0.05, 无差异。干预组慢性肾衰竭血液透析患者护理后生理机能、情感职能、精神状态、精力评分高于对照组患者, P < 0.05, 有差异。见表 1。

感和依赖感,降低焦虑和抑郁情绪,从而提高情感职能。慢性肾衰竭患者常因长期依赖透析产生消极情绪或精神压力,责任护士能够通过心理干预和情绪管理帮助患者进行自我调节,避免负面情绪的蔓延,改善患者的精神状态^[7]。如透析过程中的低血压、抽筋等问题,责任护士能够及时发现并处理,减少透析过程中的不适症状,帮助患者保持较好的体力状态,提高精力水平。干预组的慢性肾衰竭血液透析患者导管脱落、导管扭曲、渗血等并发症低于对照组的患者。责任护士负责定期检查患者的透析导管,确保其位置正确,防止导管移位或脱落,通过细致的护理,如避免过度牵拉导管、避免剧烈活动、合理固定导管等,能够有效减少导管脱落、导管扭曲、渗血的风险。

综合以上结果,责任制护理于慢性肾衰竭血液透析敢于中具备临床推广应用的价值。

参考文献:

- [1] 雷圣英,樊栋亚,武阳. 时机理论导向的延续性护理在慢性肾衰竭维持性血液透析患者中的应用价值 [J]. 临床医学研究与实践,2023,8(14):159-162.
- [2] 孙伟. 基于健康行为互动模式下全程护理用于血液透析慢性肾衰竭患者对自我效能感及遵医行为的影响 [J]. 吉林医学,2023,44(9):2618-2621.
- [3] 史晓艳,周卉婷,何伦婧,等. 预见性护理在慢性肾衰竭维持性血液透析患者管路护理中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志,2023,42(17):3196-3200.
- [4] 周素金,郑艳琪,卢斯慧. 认知行为护理干预对慢性肾衰竭血液透析患者焦虑抑郁情绪及生活质量的影响 [J]. 中国医学创新,2023,20(12):103-106.

[5] 孙利洁, 马翠云, 赵康. 行为转变理论指导下的综合护理在急性肾衰竭血液透析患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2023, 35(11): 153-156.

[6] 焦伟娜, 张红娟, 陈春霞. 基于思维导图的个体化护理在老年慢性肾衰竭患者血液透析治疗中的应用效果 [J]. 临

床医学工程, 2023, 30(9): 1273-1274.

[7] 江霞, 刘建红, 钟健鹏. 基于循证理论指导下的预见性护理在预防慢性肾衰竭血液透析患者认知衰弱中的应用效果 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47(16): 2023-2025.