

尿毒症患者血液透析期间合并心衰实施综合护理的预防效果

祝国静

泰州市第二人民医院, 江苏 泰州 225500

摘要: 目的: 研究尿毒症患者血液透析期间合并心衰实施综合护理的预防效果。方法: 选择 2018 年 9 月-2019 年 10 月行血液透析治疗尿毒症的 40 例患者加以研究分析, 将患者分为对照组与观察组, 对照组给予常规护理, 观察组给予综合护理, 比较护理效果。结果: 对比观察组与对照组患者的 6min 步行距离与 SDS 评分, 护理前, 两组数据差异对比度小 $P > 0.05$, 护理后, 观察组的各项数据改善效果均优于对照组, 差异显著, 统计学有对比价值 $P < 0.05$ 。结论: 尿毒症患者血液透析期间合并心衰实施综合护理可以帮助改善患者的心功能, 具有临床推广价值。

关键词: 尿毒症患者; 血液透析; 合并心衰; 综合护理; 预防效果

尿毒症患者在血液透析治疗期间极易出现心力衰竭现象, 为了避免出现心力衰竭, 在治疗时需要为患者实施有效的护理干预措施, 以此来提升患者的预后。文章对收治的 40 例行血液透析治疗的尿毒症患者进行研究, 对比常规护理与综合护理干预的临床使用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 9 月-2019 年 10 月行血液透析治疗尿毒症的 40 例患者加以研究分析, 所有患者均被成为观察组与对照组, 各小组分别有 20 例患者, 观察组中有男性患者 12 例, 女性患者 8 例, 慢性肾小球肾炎 5 例、糖尿病肾病 5 例、高

测。结果 $P < 0.05$, 说明数据对比差异度大, 有临床统计学对比意义。

2 结果

对比观察组与对照组患者心力衰竭产生率, 观察组共有 4 例患者发生心力衰竭现象, 占本组总例数的 20.00%, 对照组共有 10 例患者出现心力衰竭现象, 占本组总例数的 50.00%, 差异对比明显, 统计学有对比意义 $P < 0.05$ 。

对比观察组与对照组患者的 6min 步行距离与 SDS 评分, 护理前, 两组数据差异对比度小 $P > 0.05$, 护理后, 观察组的各项数据改善效果均优于对照组, 差异显著, 统计学有对比价值 $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 比较两组患者的 6min 步行距离与 SDS 评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	6min 步行距离 (米)		SDS 评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	313.23 ± 53.58	404.94 ± 72.65	42.41 ± 6.03	31.46 ± 4.58
对照组	20	313.56 ± 59.90	341.99 ± 61.34	42.66 ± 5.98	42.48 ± 5.00

血压肾病 9 例, 其它 1 例, 年龄为 24-79 岁, 平均年龄 (59.42 ± 3.57) 岁; 对照组中有男性患者 11 例, 女性患者 9 例, 慢性肾小球肾炎 4 例、糖尿病肾病 5 例、高血压肾病 10 例, 其它 1 例, 年龄为 26-80 岁, 平均年龄 (59.88 ± 3.69) 岁。对比入选患者的临床资料, 差异不明显 $P > 0.05$, 有对比价值。

1.2 方法

对照组患者仅给予常规护理措施, 具体包含病情观察、基本情况调查、病房护理等。观察组患者在此基础上实施综合护理干预措施: 首先, 为患者实施健康教育, 尿毒症血液透析患者的病程通常较长, 并具有较多并发症, 为此, 半数以上的患者往往会出现紧张、焦虑等负性心理。基于此, 医护人员需要对患者实施健康教育, 通过浅显易懂的语言向患者讲解疾病有关的知识与运用血液透析治疗的目的、效果等。通过与患者建立良好的护患关系来帮助缓解负性情绪, 减轻患者心脏的应激压力, 推动疾病的康复。其次, 对患者血压进行控制, 控制高血压患者血压低于 130/80mmHg, 维持头低足高的卧位。在为患者进行阶梯式高钠低钠透析液时, 若血液有异常上升现象情况时, 可进行静脉滴注硝酸甘油或才含服降压药物等治疗措施。其三, 对患者进行饮食护理, 血液透析患者要注意控制好磷盐、水分与钠的摄入量, 进食时以优质蛋白、富含维生素的食物为主, 防止因水滞留所引发的心力衰竭症状。其四, 维持患者体液平衡, 患者在透析治疗期间, 其体重的增长长度应控制在 2KG 以内, 每天的体重增长不超过 0.5kg, 如果患者在进行血液透析治疗时出现心力衰竭症状, 可考虑必为血液滤过治疗法。

1.3 评定方法

对患者发生心力衰竭情况进行统计, 运用 SDS (抑郁自评量表) 进行评分处理, 得分越高表明抑郁症状越严重。记录患者血压、6min 步行距离与心率指标。

1.4 统计学方法

运用 SPSS19.0 统计学软件处理相关数据, 本篇论文数据通过 " $\bar{x} \pm s$ " 来表示具体的计数资料, 数据差以 " χ^2 " 来检

3 讨论

尿毒症慢性肾衰竭的终末期症状, 对于此疾病的治疗以血液透析治疗为主, 据有关研究调查可知, 尿毒症患者在进行血液透析治疗时极易产生心力衰竭等严重心血管疾病, 这也是造成患者死亡的重要因素, 其诱因较多, 具体包含透析不充分、血压控制不理想、肺部感染、饮食不合理等。本文通过对患者实施健康教育、饮食护理、血压护理等综合护理干预措施可以帮助改善患者的负性情绪, 控制心力衰竭的产生率。

本研究中, 对照组给予常规护理, 观察组给予综合护理, 对比观察组与对照组患者心力衰竭产生率, 观察组共有 4 例患者发生心力衰竭现象, 占本组总例数的 20.00%, 对照组共有 10 例患者出现心力衰竭现象, 占本组总例数的 50.00%, 差异对比明显, 统计学有对比意义 $P < 0.05$ 。

由上可见, 综合护理实施于尿毒症患者血液透析期间合并心衰患者中可以降低心力衰竭的产生率, 具有临床推广价值。

参考文献

- [1] Wehbe E, Patarroyo M, Taliencio JJ, et al. Renal failure requiring dialysis complicating slow continuous ultrafiltration in acute heart failure: importance of systolic perfusion pressure[J]. J Card Fail, 2015, 21(2):108-115.
- [2] 肖雅彬. 综合护理对尿毒症患者血液透析期间合并心衰的预防效果评价[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2016(11):106-108.
- [3] 杨丽, 周解玲. 综合护理对尿毒症患者血液透析期间合并心衰的预防效果观察[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2015(12):88-89.
- [4] 马媛, 史佳佳. 评价综合护理对尿毒症患者血液透析期间合并心衰的效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(30):180-181.