

可调钠透析预防血液透析中低血压的发生及护理对策

孙静

唐山丰润长生血液透析中心 河北唐山 064000

摘要:目的 本实验旨在分析血液透析中采用可调钠透析预防低血压的应用效果,以及相对应的护理对策。方法 本次实验中的研究对象为我透析中心接纳的维持性血液透析患者,选取时间为2020年1月至2021年1月期间,选取例数为60例。将两组患者进行随机划分成为两个小组,每组各有30例患者。其中对照组患者将采用标准钠透析,而观察组则采用可调整钠透析,对比两组患者的低血压发生率以及血压变化情况。结果 经过实验数据分析,观察组患者的低血压发生次数为26次,对照组患者低血压发生次数为93次,观察组显著低于对照组对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者的平均动脉压为(127.64 ± 3.26) mmHg 要显著的高于对照组(90.54 ± 3.19) mmHg,组间对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者的平均超滤量无明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$)。结论 经过实验结果可知,在对患者进行血液透析中调整钠离子浓度能够有效的防止低血压出现,可以有效的促进患者的生活质量提高,具有显著应用价值,可广泛推广。

关键词: 可调钠; 血液透析; 低血压; 护理对策

在对患者进行血液透析治疗的过程当中最为常见的并发症即为低血压,其发生率高达50%到70%,该情况很容易导致患者心率失常以及组织血流灌注不良,透析的血流量不足,从而导致超滤困难,透析不充分,会对患者的生活质量以及存活率造成严重影响,同时也会导致护理工作量增加。怎样才能预防血液透析中低血压的发生,提高患者的生活质量,是当前所面临的重要问题^[1]。本实验将以我透析中心所治疗的血液透析患者为研究对象,分析血液透析中使用可调钠透析预防低血压的效果,结果如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验中的研究对象为我透析中心接纳的维持性血液透析患者,选取时间为2020年1月至2021年1月期间,选取例数为60例。将两组患者进行随机划分成为两个小组,每组各有30例患者。其中观察组中有17例患者为男性,有13例患者为女性,患者年龄最小为25岁,年龄最大为70岁,平均为(54.34 ± 2.94)岁。对照组当中有18例患者为男性,有12例患者为女性,患者年龄最小为27岁,年龄最大为69岁,平均为(53.27 ± 2.83)岁。两组患者一般资料对比无明显差异, ($P > 0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

本次实验的所有研究对象均使用同一种透析机,即威高DBB-27C, 1.5m 合成膜透析器,碳酸氢盐透析液,透析的时间为每小时4至5次,每周2至3次,血流量为200~250ml/min,透析液流量500ml/min,透析液的温度为37℃。其中对照组中固定的钠离子浓度为138mmol/L,进行匀速超滤。观察组则使用调整钠透析使用机器内设置曲线模式,线性变化形式。在整个透析期从开始的151mmol/min,在结束之前30min降低到135mmol/L,匀速超滤。各进行观察4个周。

1.3 观察指标

本实验将观察两组患者的低血压发生次数、平均动脉压以及平均超滤量等相关指标。

1.4 统计学方法

实验采用SPSS 20.0 统计学软件分析数据,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,对比进行t检验;其中计数资料采用%表示,对比进行 χ^2 检验;且($P < 0.05$)表示差异具有统计学意义。

2 结果

通过数据分析,观察组患者的低血压发生次数为26次,对照组患者低血压发生次数为93次,观察组显著低于对照组对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者的平均动脉压为(127.64 ± 3.26)mmHg 要显著的高于对照组(90.54 ± 3.19)

mmHg,组间对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者的平均超滤量无明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

在对患者进行血液透析之前需要进行充分的了解患者的各个器官的功能状态,对于具有心功能不全、严重贫血、严重低蛋白血症,糖尿病、高龄等患者,需要使用对应的措施来防止血液透析中的低血压。使用碳酸氢盐透析液具有较为稳定的血流动力,在透析的过程当中血PH值和血浆碳酸氢盐浓度稳定性的增加,可以有效的纠正代谢性酸中毒,降低低氧血症的发生率,能够有效的防止透析中低血压^[2]。在透析的全过程中出现需要密切的观察患者疾病的变化,在透析过程中出现低血压会先打哈欠、乏力、头晕、背部酸胀,继而出现恶心呕吐的情况,需要加强巡视,密切的观察患者的生命体征,每半个小时进行测量血压、脉搏,主动询问患者如果出现异常则需要立即采取对应措施。如果出现低血压则需要降低体外循环血流速度,停止超滤,让患者保持平卧位进行吸氧,快速的输入高渗液体,必要的时候停止透析回血,如果依然无法纠正则需要使用升压药^[3]。同时还需要对患者进行心理疏导,帮助患者消除紧张焦虑、恐惧或者失望的心。并且还应当加强对患者的饮食管理,严格的遵照医嘱控制体重,增加蛋白质、氨基酸以及维生素的摄入,及时的纠正贫血,对于具有低血压强项的患者需要防止血液透析前或者血液透析中进食或者饮用含糖饮料^[4]。

在本次实验当中观察组患者的低血压发生次数为26次,对照组患者低血压发生次数为93次,观察组显著低于对照组对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组患者的平均动脉压为(127.64 ± 3.26) mmHg 要显著的高于对照组(90.54 ± 3.19)mmHg,组间对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者的平均超滤量无明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$)。综上所述,在对患者进行血液透析中调整钠离子浓度能够有效的防止低血压出现,可以有效的促进患者的生活质量提高,具有显著应用价值,可广泛推广。

参考文献

- [1]郭春芳.可调钠透析对血液透析中发生低血压的疗效及护理对策[J].心血管外科杂志(电子版),2018,7(01):9-10.
- [2]王丹.可调钠透析对血液透析中发生低血压的疗效及护理对策[J].中国卫生产业,2013,10(17):39-40.
- [3]吴金凤.可调钠透析预防血液透析中低血压的发生及护理对策[J].临床护理杂志,2010,9(03):39-40.
- [4]李虹.可调钠透析预防透析低血压的效果观察及护理[J].实用全科医学,2007,(06):560-561.