

基于循证医学的透析患者低血压护理路径构建与实施效果

包静

(湖北省十堰市太和医院)

【摘要】目的：构建基于循证医学的透析患者低血压护理路径，并探讨其实施效果，为提高透析患者护理质量提供依据。方法：选取2023年9月至2024年9月期间进行透析治疗的200例患者作为研究对象，随机分为对照组和实验组，每组各100例。对照组采用常规护理，实验组在循证医学的基础上制定并实施针对性的低血压护理路径。观察并比较两组患者透析中低血压发生率、症状改善情况以及护理满意度等指标。运用SPSS 22.0统计软件对数据进行分析。结果：实验组透析中低血压发生率显著低于对照组 ($P<0.05$)；实验组患者低血压相关症状改善情况优于对照组 ($P<0.05$)；实验组患者对护理工作的满意度高于对照组 ($P<0.05$)。结论：基于循证医学构建的透析患者低血压护理路径，能够有效降低透析中低血压的发生率，改善患者症状，提高患者的护理满意度，具有较高的临床应用价值。

【关键词】循证医学；透析患者；低血压；护理路径

Construction and implementation effect of hypotension care pathway for dialysis patients based on evidence-based medicine

Bao Jing

(Taihe Hospital, Shiyan City, Hubei Province)

[Abstract] Objective: To construct the evidence-based medicine, and explore its implementation effect to provide a basis for improving the nursing quality of dialysis patients. Methods: 200 patients undergoing dialysis from September 2023 to September 2024 were selected as study subjects and randomly divided into control group and experimental group, with 100 patients in each group. The control group adopted routine care, and the experimental group developed and implemented targeted hypotension care paths based on evidence-based medicine. The incidence of dialysis hypotension, symptom improvement and nursing satisfaction were observed and compared between the two groups. The data were analyzed by using the SPSS 22.0 statistical software. Results: The incidence of hypotension in dialysis in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$); patients in the experimental group improved better than the control group ($P<0.05$); the satisfaction of the experimental group patients with nursing work was higher than the control group ($P<0.05$). Conclusion: The nursing path of hypotension in dialysis patients based on evidence-based medicine can effectively reduce the incidence of hypotension in dialysis, improve patient symptoms, and have high clinical application value.

[Key words] evidence-based medicine; dialysis patients; hypotension; nursing path

引言

随着医疗技术的不断发展,血液透析已成为治疗终末期肾病的重要手段。然而,透析过程中低血压的发生较为常见,严重影响透析治疗的顺利进行以及患者的生活质量和预后。透析中低血压不仅会导致患者出现头晕、恶心、呕吐、心慌等不适症状,还可能引发心律失常、心肌缺血、脑供血不足等严重并发症,增加患者的住院风险和死亡率^[1]。传统的护理方法在应对透析患者低血压问题上缺乏系统性和针对性,难以满足患者的需求。循证医学强调将临床研究证据与临床实践相结合,以制定最佳的护理方案。本研究旨在通过循证医学的方法构建透析患者低血压护理路径,并观察其实施效果,以期临床护理工作提供科学、有效的指导。

一、研究资料与方法

(一) 一般资料

在2023年9月到2024年9月这段时间,从医院的血液透析中心,挑选出了200位长期规律做透析治疗的患者。挑人的时候有明确标准:首先得符合慢性肾衰竭的诊断,而且透析时间得在3个月及以上;年龄得在18岁到80岁这个范围;患者意识得清醒,能配合完成各项调查和评估。同时也有排除标准:要是患者合并有严重的心脑血管疾病,像急性心肌梗死、不稳定型心绞痛、脑出血这些;或者患有精神疾病;又或者中途不愿意参与研究,没办法配合完成研究的,都不选。用随机数字表的办法,把这200位患者分成了对照组和实验组,每组各有100人。在对照组里,男性有53人,

女性有 47 人; 年龄最小 22 岁, 最大 78 岁, 平均年龄差不多是 (50.5 ± 12.3) 岁; 透析时间最短 3 年, 最长 10 年, 平均透析时间大概是 (6.2 ± 2.1) 年。在实验组这边, 男性是 56 人, 女性 44 人; 年龄在 20 岁到 76 岁之间, 平均年龄 (49.8 ± 11.8) 岁; 透析时间在 3.5 年到 9 年, 平均透析时长 (6.0 ± 1.9) 年。从性别、年龄还有透析时间这些基本情况来看, 两组患者没有明显差别 ($P>0.05$), 所以可以进行比较研究。

(二) 实验方法

对照组给予常规护理, 实验组在循证医学的基础上制定并实施透析患者低血压护理路径。具体步骤如下: 1. 循证问题的提出: 通过查阅相关文献资料以及结合临床实际工作经验, 提出以下循证问题: 如何有效预防透析患者低血压的发生? 如何准确识别透析患者低血压的高危因素。在透析过程中, 一旦发生低血压, 应采取何种最佳的处理措施。2. 证据检索与评价: 利用计算机检索 PubMed、Embase、Cochrane Library、中国知网、万方数据等国内外知名数据库, 检索时间范围为近 10 年。以“血液透析”“低血压”“护理干预”“循证医学”等为关键词进行检索, 收集相关的临床研究文献。对检索到的文献进行严格的质量评价, 筛选出高质量、相关性强的研究证据。3. 护理路径的制定与实施: 根据检索到的证据, 结合临床专家的意见以及患者的实际需求, 制定基于循证医学的透析患者低血压护理路径。该护理路径主要包括以下几个方面: (1) 透析前护理。在透析前, 护理团队会对患者的身体状况展开详尽评估。全面了解患者的营养状况, 通过测量体重、评估血清蛋白水平等方式, 判断患者是否存在营养不良, 因为营养不良往往是导致低血压的潜在因素之一。深入检查患者的心血管功能, 借助心电图、心脏超声等手段, 评估心脏的结构与功能, 排查是否存在心血管疾病隐患。同时, 关注患者的自主神经功能, 了解患者是否存在自主神经病变, 这也可能与低血压的发生密切相关。通过上述评估, 精准识别出低血压的高危因素。对于那些存在高危因素的患者, 护理团队会提前制定个性化的预防措施。例如, 根据患者的具体情况, 合理调整透析方案, 包括透析频率、透析时间以及透析液的成分等; 通过精准的干体重评估, 优化干体重, 避免因超滤过多导致低血压。此外, 护理人员还会积极主动地向患者及家属做好健康教育工作。运用通俗易懂的语言, 生动形象地告知他们透析过程中可能出现的低血压症状, 如头晕、乏力、心慌、出汗等, 以及相应的应对方法。教导患者如何自我监测血压、脉搏等生命体征, 提高患者的自我监测和自我管理能力, 让患者在透析过程中能够更好地配合医护人员, 保障自身安全。(2) 透析中护理。在透析过程中, 护理人员时刻保持高度警惕, 密切监测患者的生命体征, 其中血压和心率的变化更是关注的重点。每隔 15-30 分钟便会为患者测量一次血压, 以便及时捕捉到血压

的细微变化。一旦发现血压有下降趋势, 会立即采取一系列科学有效的干预措施。首先, 根据患者的具体情况, 合理调整透析液的钠浓度, 适当提高钠浓度有助于维持患者的血容量和血压稳定; 同时, 调整透析液的温度, 适宜的温度可以减少因低温刺激导致的血管收缩异常。采用超滤模式个体化调整超滤量和超滤速度, 根据患者的体重、水肿情况以及心血管功能等因素, 精准计算超滤量和超滤速度, 避免短时间内大量超滤, 防止血容量急剧下降引发低血压。当患者出现低血压症状时, 护理人员会迅速做出反应, 立即停止超滤, 将患者轻柔地置于平卧位, 抬高下肢, 促进血液回流, 增加脑部供血。同时, 给予患者吸氧, 改善组织缺氧状况, 并根据患者的具体症状和血压数值, 给予生理盐水或高渗葡萄糖溶液静脉输注, 快速补充血容量, 提升血压。(3) 透析后护理。透析结束后, 护理人员会以缓慢的速度为患者回血, 避免因回血速度过快导致血压出现剧烈波动。回血完毕后, 仔细测量患者的体重、血压等指标, 通过与透析前数据的对比, 全面评估透析效果。耐心询问患者透析过程中的感受, 了解患者是否存在不适症状, 如头晕、恶心、呕吐等。针对患者的反馈, 及时给予相应的处理和建议。同时, 对患者进行全面的饮食指导, 鼓励患者适量摄入富含蛋白质的食物, 如瘦肉、鱼类、蛋类、豆类等, 以补充透析过程中流失的蛋白质; 多吃富含维生素的新鲜蔬菜和水果, 增强机体免疫力。教导患者保持水分和电解质平衡, 根据自身的尿量和透析情况, 合理控制水分摄入, 避免因水分摄入过多或过少对血压产生不良影响。此外, 护理人员还会为患者预约下次透析时间, 并详细告知患者透析前的注意事项, 如避免进食过多、适当控制水分摄入、按时服用降压药等, 确保患者能够做好充分的准备, 顺利进行下一次透析治疗。

(三) 观察指标

1. 透析中低血压发生率: 记录两组患者在透析过程中发生低血压的例数, 计算低血压发生率。低血压的诊断标准为透析过程中收缩压下降 $\geq 20\text{mmHg}$ 或平均动脉压下降 $\geq 10\text{mmHg}$, 并伴有头晕、恶心、呕吐、心慌等低血压症状^[2]。

2. 症状改善情况: 观察并记录两组患者低血压相关症状(如头晕、恶心、呕吐、心慌等)的改善情况, 分为显著改善、部分改善和未改善三个等级。

3. 护理满意度: 采用自制的护理满意度调查问卷对两组患者进行调查, 问卷内容包括护理人员的服务态度、专业技能、健康指导等方面。

(四) 研究计数统计

用 SPSS 22.0 这个专门统计数据的软件来分析数据。要是数据是那种有具体数值, 能算平均值的数据, 就用平均数再加上或者减去标准差的方式, 写成 $(\bar{x} \pm s)$ 这样的形式。要是想看看两组这种数据有没有差别, 就用 t 检验这个办法。

要是数据是像人数、个数这种能数清楚的，就用 χ^2 检验来分析。最后看结果的时候，要是 P 这个数值小于 0.05，那就说明这两组数据的差别是有意义的。

二、结果

（一）透析中低血压发生率

实验组透析中低血压发生率为 12%（12/100），显著低于对照组的 30%（30/100），差异具有统计学意义（ $\chi^2=8.64$ ， $P<0.05$ ）。

表 1 两组透析中低血压发生率比较

组别	例数	低血压发生例数	发生率
对照组	100	30	30%
实验组	100	12	12%

（二）症状改善情况

实验组患者低血压相关症状的改善情况明显优于对照组，差异具有统计学意义（ $\chi^2=12.65$ ， $P<0.05$ ）

表 2 两组患者症状改善情况比较

组别	例数	显著改善	部分改善	未改善	总有效率
对照组	100	30	40	30	70%
实验组	100	50	45	5	95%

（三）护理满意度

实验组患者对护理工作的满意度为 92%（92/100），高于对照组的 75%（75/100），差异具有统计学意义（ $\chi^2=10.24$ ， $P<0.05$ ）。

表 3 两组患者护理满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	100	30	45	25	75%
实验组	100	45	47	8	92%

三、讨论

血液透析过程中低血压的发生是多种因素共同作用的结果，如有效血容量减少、血管舒张功能异常、自主神经功

能紊乱、透析液成分和温度等。传统的护理模式往往侧重于对低血压发生后的处理，而忽视了对高危因素的早期识别和预防。基于循证医学的护理路径则强调从多个环节入手，对透析患者低血压进行全面、系统的管理。在本研究中，通过循证问题的提出、证据检索与评价，制定了科学合理的护理路径。透析前对患者进行全面评估，能够准确识别低血压的高危因素，如低蛋白血症、贫血、心血管疾病等，并采取相应的预防措施，如调整透析方案、优化干体重、改善营养状况等，从而降低了低血压的发生风险。透析中密切监测生命体征，及时发现血压变化趋势，并采取个体化的干预措施，如调整透析液参数、控制超滤速度等，有效减少了低血压的发生。透析后对患者进行细致的护理和健康指导，有助于患者恢复体力，维持良好的身体状态，同时也提高了患者的自我管理能力^[3]。研究结果表明，实验组透析中低血压发生率显著低于对照组，症状改善情况和护理满意度均优于对照组。这充分说明了基于循证医学的透析患者低血压护理路径具有较高的临床应用价值。该护理路径不仅能够有效降低低血压的发生率，减轻患者的痛苦，还能提高护理质量和患者的满意度，促进护患关系的和谐发展^[4]。然而本研究也存在一定的局限性。例如，研究样本量相对较小，研究时间较短，可能会对研究结果的普遍性和可靠性产生一定影响。在今后的研究中，需要进一步扩大样本量，延长研究时间，以更全面、深入地探讨基于循证医学的透析患者低血压护理路径的效果和应用前景^[5]。

四、结论

综上所述，基于循证医学构建的透析患者低血压护理路径，通过对透析前、透析中、透析后的全程护理干预，能够有效降低透析中低血压的发生率，改善患者的症状，提高患者对护理工作的满意度。该护理路径为临床护理人员提供了科学、规范的护理指导，有助于提高透析患者的护理质量和生活质量。在临床实践中，应进一步推广和应用该护理路径，并不断完善和优化，以更好地满足透析患者的护理需求。

参考文献：

- [1]李志红.偶莲花.老年血液透析患者低血压的临床护理探讨——评《血液透析血管通路技术与临床应用（第2版）》[J].中国临床研究，2024，37（08）：1312.
- [2]王娟，朱元，王薪.维持性血液透析患者透析后疲乏的相关因素分析及护理措施[J].医疗装备，2024，37（15）：131-133.
- [3]汤娴婷.预见性护理对血液透析患者低血压发生的影响[J].现代养生，2024，24（06）：438-441.
- [4]何艳萍.透析中间歇性运动护理对维持性血液透析患者低血压发生率及生活质量的影响[J].科学咨询（科技·管理），2023，（04）：142-144.
- [5]朱雷.护理专案改善在血液透析患者低血压预防中的应用效果分析[J].中国社区医师，2023，39（09）：146-148.