

# 多学科协作围术期护理对肾移植病患者预后康复效果的影响

蒋婷婷

(南昌大学第二附属医院移植科 330103)

**【摘要】**目的 探讨多学科协作围术期护理对肾移植病患者预后康复效果的影响。方法 选取我院2020年1月至2021年9月间收治的同种异体肾移植患者70例作为研究对象。采用随机数字法将患者分为对照组和观察组,各35例。对照组采取围术期常规护理,观察组采取多学科协作的围术期护理。比较两组术后首次进食时间、首次下床活动时间、术后7d血肌酐水平、住院时间,术后7d血清前白蛋白(PA)、血清白蛋白(ALB)及血红蛋白(Hb)水平。结果 观察组术后首次进食时间、首次下床活动时间均早于对照组,术后7d血肌酐水平低于对照组,术后住院时间少于对照组( $P<0.05$ );观察组术后7d PA、ALB、Hb等营养指标水平均高于对照组( $P<0.05$ );结论 多学科协作围术期护理可有效改善肾移植病患者术后营养状况,促进术后康复,缩短住院时间,护理效果满意。

**【关键词】**肾脏移植;围术期;多学科协作;营养状况

## The effect of multidisciplinary collaborative perioperative nursing on the prognosis and rehabilitation of kidney transplant patients

Jiang Tingting

(Transplantation Department of the Second Affiliated Hospital of Nanchang University 330103)

**[Abstract]** Objective: To explore the impact of multidisciplinary collaborative perioperative nursing on the prognosis and rehabilitation of kidney transplant patients. Method: 70 patients with allogeneic kidney transplantation admitted to our hospital from January 2020 to September 2021 were selected as the study subjects. The patients were divided into a control group and an observation group using random number method, with 35 cases in each group. The control group received routine perioperative care, while the observation group received multidisciplinary collaborative perioperative care. Compare the time of first postoperative eating, time of first ambulation, blood creatinine level at 7 days after surgery, hospital stay, and serum prealbumin (PA), serum albumin (ALB), and hemoglobin (Hb) levels at 7 days after surgery between two groups of patients. Results The observation group had earlier first postoperative eating time and first time out of bed activity than the control group. The blood creatinine level was lower than the control group 7 days after surgery, and the postoperative hospitalization time was shorter than the control group. ( $P<0.05$ ); The levels of nutritional indicators such as PA, ALB, and Hb in the observation group were higher than those in the control group 7 days after surgery ( $P<0.05$ ). Conclusion: Multi disciplinary collaborative perioperative nursing can effectively improve the nutritional status of kidney transplant patients after surgery, promote postoperative recovery, shorten hospitalization time, and achieve satisfactory nursing outcomes.

**[Keywords]** Kidney transplantation; Perioperative period; Multi disciplinary collaboration; Nutritional status

肾脏移植手术是终末期肾病重要治疗手段之一,能有效延长患者生存时间,提高患者生活质量。同时,由于肾脏移植术后存在各种并发症、排斥反应、营养状况不佳等原因,患者术后承受很大心理压力,严重影响肾脏移植后患者术后康复。传统的围术期护理主要针对患者不适情况、并发症等护理,患者术后进食时间晚,且多采用肠外营养,患者胃肠功能恢复缓慢,不利于预后恢复。多学科协作的围术期护理是基于快速康复外科理念,依据既往循证医学证据的一种综合性护理模式,在各科围手术期的护理中发挥着重要作用<sup>[1]</sup>。

本研究探讨了多学科协作围术期护理对肾移植病患者预后康复效果的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2020年1月至2021年9月间收治的同种异体肾移植患者70例。纳入标准:终末期肾病,年龄 $>18$ 周岁,符合肾移植手术指征,临床资料完整,患者及家属知情并签

署同意书。排除标准：多器官移植者，术后出现排斥反应影响治疗者，合并认知障碍、交流障碍、严重感染、不可控高血压及其他心脑血管疾病者。采用随机数字法分为对照组和观察组，各35例。对照组男18例，女17例；年龄20~65(45.18±6.93)岁；体质量指数18.5~25.6(22.16±1.84) kg/m<sup>2</sup>；疾病类型：尿毒症29例，肾衰竭6例。观察组男19例，女16例；年龄20~68(45.75±7.01)岁；体质量指数18.5~26.0(22.75±1.93) kg/m<sup>2</sup>；疾病类型：尿毒症27例，肾衰竭8例。两组患者临床资料比较具有可比性(P>0.05)。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组 采取肾移植围术期常规护理。包括术前健康教育、术前禁食12h，禁饮8h，使用肠外营养，术晨留置引流管，术中配合医生做好护理，术后24h引流量低于10mL，拔除引流管，术后静脉镇痛泵镇痛，并发症预防等。

1.2.2 观察组 采取多学科协作的围术期护理。成立由泌尿外科医生1名、泌尿外科专科护士6名、麻醉医师1名、心理咨询师1名、重症监护室、呼吸科、营养科及血液透析科护士各1名组成的多学科协助护理小组。通过查阅国内外相关文献，总结既往循证医学证据，制定多学科协作的护理方案。(1)术前护理，①由多学科协作护理小组同患者及家属一起开座谈会，全面了解患者及家属认知情况与心理状况，对手术治疗的期望等，给予针对性的疾病、手术相关健康教育和心理指导，消除患者及家属的各种疑虑或疑惑，改善不良情绪，提高患者治疗信心。②术前制定个体化围术期营养方案；术前肠道准备采取肠内场外营养联合干预，术前2h可指导患者口服200mL葡萄糖水，然后开始禁食禁饮，不行肠道准备。③呼吸功能锻炼，术前由呼吸科和泌尿外科护士共同评估患者呼吸功能，根据情况进行深呼吸、咳嗽等训练，做好术前准备。(2)术中护理，①麻醉师在对患者进行麻醉诱导时，给予小剂量糖皮质激素，麻醉后留置尿管；②术

中手术室温度25~26℃，对液体进行预热加温、保温毯等帮助患者保暖，预防低体温现象。(3)术后护理，①术后镇痛，结合患者疼痛部位、疼痛时间及疼痛程度等，选择肌肉注射疼痛药联合静脉镇痛泵的形式进行术后镇痛；②术后限制性输液，每日补液(口服+静脉)不超过2500mL；③饮食指导，由营养师根据患者术后营养情况，制定个体化营养计划，术后麻醉清醒后即刻少量饮温水，术后6h开始进食流质食物，逐渐向正常饮食过度，每日做到少量多餐，饮食以清淡易消化，富含各种维生素、膳食纤维等为主。④早期活动，麻醉清醒后即可对患者非手术侧下肢进行按摩，关节被动活动，24h辅助患者翻身，48h鼓励患者早期下床活动；⑤导管拔除，术后48h拔除中心静脉导管，24h引流量低于50mL时拔除引流管，4~5d拔除导尿管。

## 1.3 观察指标

(1)记录并比较两组患者术后首次进食时间、首次下床活动时间、术后7d血肌酐水平及住院时间。(2)记录并比较两组患者术后7d营养状况，包括血清前白蛋白(PA)、血清白蛋白(ALB)及血红蛋白(Hb)等营养指标。

## 1.4 统计学方法

采用SPSS21.0软件，计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示，比较采用t检验，计数资料以例或率表示，比较采用卡方检验，以P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组术后康复情况比较

观察组术后首次进食时间、首次下床活动时间均早于对照组，术后7d血肌酐低于对照组，住院时间少于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 两组术后康复情况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	首次进食时间(h)	首次下床活动时间(d)	术后7d血肌酐( $\mu\text{mol/L}$ )	住院时间(d)
对照组	35	25.37±2.54	3.65±1.84	174.25±33.58	12.58±2.19
观察组	35	7.89±1.36	2.33±1.32	151.77±26.45	8.87±1.56
t		35.890	3.449	3.111	8.163
P		<0.001	<0.001	0.003	<0.001

### 2.2 两组术后7d营养状况比较

观察组术后7d PA、ALB、Hb等营养指标水平均高于对照组(P<0.05)。见表2。

表2 两组术后7d营养状况比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	PA(mg/L)	ALB(g/L)	Hb(g/L)
对照组	35	245.22±22.54	35.79±2.74	98.14±13.25
观察组	35	267.31±23.09	37.33±2.25	109.56±12.36
t		4.050	2.570	3.729
P		<0.001	0.012	<0.001

## 3 讨论

研究表明，因受到麻醉、手术创伤、术后疼痛、术后长时间禁食等多种因素的影响，肾脏移植手术患者术后存在营养状况差、情绪状态不稳定等现象，导致患者术后恢复慢，住院时间长，甚至康复效果不理想等<sup>[2]</sup>。而通过积极有效的围术期护理，有助于促进肾脏移植患者术后恢复，改善患者预后。本研究结果显示，观察组术后首次进食时间、首次下

床活动时间均早于对照组,住院时间少于对照组。结果表明,多学科协作的围术期护理有助于促进患者术后康复,缩短患者住院时间。同邓娜等<sup>[3]</sup>相关报道结果一致。分析原因,多学科协作小组基于加速康复外科理念,从术前健康教育、心理护理、饮食指导,术中合理麻醉方法的选择及保温护理,术后镇痛、限制性输液、早期活动等多方面对围术期患者开展护理干预,在未增加患者并发症的情况下,大大的提高了护理的全面性和护理质量,从而加速了患者术后康复,缩短了住院时间。

血肌酐水平与肾脏移植后排异反应密切相关,是不良预后的危险因素之一,其水平越高,术后发生排异反应及不良预防风险越高<sup>[4]</sup>。本研究结果显示,观察组患者术后7d血肌酐水平低于对照组,提示多学科协作护理有助于降低肾脏移植患者术后血肌酐水平,从而利于患者良好预后。相关报道指出,终末期肾病患者营养不良率高居不下,因担心疾病进

展,大部分终末期肾病患者存在蛋白质及热量摄入量不足现象;同时,由于肾脏疾病本身对身体的消耗,手术应激状态对大量能量的消耗而又得不到及时的补充等,造成多数肾脏移植术患者术后出现营养不良,影响术后康复<sup>[5]</sup>。本研究结果显示,观察组术后7d PA、ALB、Hb等营养指标水平均高于对照组。提示多学科协作围术期护理可有效改善肾脏移植术后患者营养状况。同刘正等<sup>[6]</sup>相关报道结果一致。分析原因,多学科协作小组中营养师通过准确评估患者在围术期中的营养状况,并采取针对性的营养支持方案,通过围术期中的不同营养支持途径、术后早期进食、肠内肠外营养补充等多种措施,使患者营养得到及时补充,从而有效的改善了患者营养状况,加速患者疾病康复,缩短患者住院时间。

综上所述,多学科协作围术期护理可有效改善肾移植病患者术后营养状况,促进术后康复,缩短住院时间,护理效果满意,值得临床借鉴和应用。

#### 参考文献:

- [1]兰文霞,李耀平,吴丽娟.基于多学科协作的快速康复外科护理模式在结直肠癌患者围手术期管理中的应用[J].中华现代护理杂志,2022,28(3):370-373.
- [2]戴天增,黄雪梅,方潇,等.代谢综合征对移植肾功能延迟恢复及预后的影响[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2022,31(1):45-51.
- [3]邓娜,王美秀,李婷婷,等.多学科合作协同护理模式在肾移植患者中的应用研究[J].基层医学论坛,2021,25(33):4782-4783.
- [4]武政华,王佳丽,陈花,等.ABOi肾移植术后74天并发急性排斥反应致移植肾功能丧失一例并文献复习[J].中华器官移植杂志,2020,41(10):608-612.
- [5]覃莉枝,石泽亚,方春华,等.基于营养风险筛查的个性化营养方案在肾移植患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2022,28(11):1508-1514.
- [6]刘正.多学科协作加速康复外科在肾移植病人围术期管理中的应用[J].全科护理,2020,18(11):1378-1381.

作者简介:蒋婷婷,单位:南昌大学第二附属医院,科室:移植科,1991年2月19日,女,汉,籍贯:江西上饶余干,护师,本科,主要从事工作或研究方向:护理。