



护理干预对尿毒症血液透析患者生活质量的影响

李丽星 (莆田学院附属医院肾内科)

摘要:目的 探讨护理干预对尿毒症血液透析患者生活质量的影响。方法 将80例血液透析患者随机分为实验组和对照组,每组分为40人。透析过程中对实验组采取护理干预措施,对照组实行常规护理方法,采用SF-36量表对两组患者进行评估,并对评分分值进行比较。结果 实验组的患者在SF-36表中评分分值显著高于对照组。结论 在尿毒症血液透析过程中,实施护理干预可以提高患者生活质量,确实值得在临床推广。

关键词: 护理干预 血液透析 生活质量

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-279-02

尿毒症是各种肾脏疾病终末期出现的一组临床综合征,血液透析治疗是尿毒症的治疗方法之一,通过透析机器将血液净化后又重新输入患者体内,从而排泄出患者体内的废物,纠正酸碱平衡紊乱^[1],临床上通过血液透析的辅助治疗使得患者生命得以延续。由于长时间的血液透析,患者不仅社会、经济负担重,心理负担也很大。巨大的经济和心理压力、反复的透析治疗过程容易影响患者治疗疾病的信心,严重影响患者的生活质量^[2]。因此,在通过血液透析延长生命的同时,更要关注患者的生活质量,及时采取对应的护理干预措施,提高患者的生活质量。为此,本次研究过程中,我们对尿毒症血液透析患者,通过健康宣教、心理护理等护理干预措施,提高患者生活质量。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取莆田学院附属医院肾内科2017年7月至2018年4月治疗的80例尿毒症血液透析患者为研究对象,其中男43例,女37例,入选条件:①神志清楚,能够正确理解量表内容;②文化程度均为小学以上;③无发生感染、出血等并发症。所有患者都对此项研究知情同意。对照组40例患者中,男22例,女18例,年龄28-70岁,平均(53.6±4.0)岁;实验组40例患者中,男21例,女19例,年龄24-73岁,平均(52.8±4.5)岁。两组患者性别年龄等一般资料无明显差异。

1.2 方法

对照组患者按内科常规护理每日测量生命体征、进行常规护理操作,在血液透析过程中采用常规护理方法,同时简要地向患者及家属介绍血液透析的流程、透析过程及透析后的注意事项,对患者提出的疑问进行详细解答。实验组则在常规护理上采用专业的护理干预措施,以患者为中心实施整体护理,在进行血液透析前,护理人员主动地向患者及家属介绍疾病相关知识,使患者熟悉尿毒症发病的病因、症状及治疗方法,同时还向患者介绍血液透析的基本原理,操作过程及透析过程中易出现的并发症,以便患者对血液透析治疗有大概的了解。在做血液透析前将需要带入血液透析室的药物、病历本提前做好,减少来回奔波,耽误血液透析治疗时间。实验组重视患者的身心健康,具体干预内容如下(1)心理护理,血液透析患者在治疗疾病的过程中,由于病程反复,心情烦躁、焦虑,这种不良的心理状况对患者的治疗依从性会产生重大的影响,从而降低治疗的效果,使患者的生活质量下降^[3]。医护人员应当增加与患者的沟通时间,同时注重有效的交流沟通,了解患者真实的心理状况、家庭状况,提供适当的心理支持,

让患者对长期透析有心理准备,对医疗技术建立信心;鼓励病人积极面对疾病,安慰患者家属,并与家属积极沟通,让其了解家属的情绪也会引起患者心理变化。(2)健康宣教,向患者介绍尿毒症的病因、症状,让患者对自身疾病有所了解。在血液透析前,提前告知患者血液透析的注意事项,以及透析阶段可能出现的并发症,做好患者的心理工作,改变患者的情感状态,减少患者抑郁的发生^[4]。(3)饮食指导,血液透析患者因肾功能损害而引起营养失调,因此在血液透析前护理人员应对患者身体营养状况进行评估,对于营养物质摄入严重不足者给予营养指导。如患者每日应摄入充足的蛋白质、维生素及碳水化合物,其中蛋白质的摄入可以通过食用蛋、奶、鱼、肉等补充。不吃含钠、钾、磷高的食物,如桔子,香蕉,蘑菇等。护士评估患者营养状况后,给患者进行有针对性的详细指导,为了预防患者遗忘,可以通过分发饮食指导小册子,来提醒患者注意平时的饮食。(4)运动指导,评估患者的身体状况,制定运动计划,进行有氧运动。如饭后散步、每日快走,晨练太极拳等等,选择最适合自己的锻炼方式。(5)坚持动静脉瘘的护理,动静脉内瘘是维持血液透析的唯一通路,所以保护好动静脉内瘘十分重要。手术后应密切观察动静脉瘘的情况,有无出血、感染等并发症;平时应注意观察动静脉内瘘是否通畅,尽早进行肢体功能锻炼,避免出现动静脉内瘘发育不良的情况^[1]。(6)组建“肾友会”,定期举办关于疾病的宣讲会,同时促进病友之间的交流和学习,可以邀请透析效果良好的患者现身说法,增加其他患者的信心,缓解焦虑的心情。医师定期讲解医学知识,对于不懂的医学和疾病问题患者可以当场向医生或护士提问。(7)鼓励病人参与社交活动,平时闲暇时间可以约上几位病友去公园散步、观看莆仙戏等,丰富精神生活。

1.2.1 调查工具及评价方法:采用一般健康生活质量SF-36量表,对两组干预前后生活质量的比较。

1.3 观察指标

观察并记录患者干预前后的生活质量。

1.4 统计方法(数据处理)

采用SPSS19.0统计软件包进行统计分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料以相对数表示,分别采用t检验和 χ^2 检验,组间比较采用t检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

实验组和观察组干预后生活质量评分比较见表1

表1: 两组患者SF-36评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	生理职能	情绪职能	角色职能	认知职能	社会职能	心理健康
实验组	60.2±15.8	58.7±16.3	70.6±15.3	53.8±16.3	71.6±15.8	48.9±17.5
对照组	48.6±16.3	56.9±17.4	58.6±17.1	47.3±16.2	56.2±16.5	43.5±15.8
t	5.621	5.071	5.676	3.826	6.748	6.837
p	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

SF36量表能够比较合理和全面的反映透析患者的生活质量,在采用该表对两组患者生活质量评估过程中实验组患者在精神健康及社会功能等项目的评分均显著高于对照组,差异具有统计学意义(p<0.05)

3 讨论

尿毒症患者在长期血液透析过程中,花费巨大的医疗费用和心理压力。在临床护理过程中,对血液透析患者进行心理护理,重视患者的内心感受,及时有效的进行心理指导,鼓励患者表达内心想法,排

(下转第281页)



颜色手圈标识在胃肠镜检查中的应用

郑婉菊 李仙丽 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院消化内科 福建漳州 363000)

摘要: 目的 由于探讨颜色手圈标识在胃肠镜检查中的应用。**方法** 患者持单在预约前台时,由导诊护士根据患者检查的项目佩戴不同颜色的手圈。**结果** 检查前为患者佩戴不同颜色的手圈标识,给内镜护理核对增加了一道程序,同时方便医护人员快速识别患者的检查类别以及是否完成检查,更好为病人指引,健康宣教。**结论** 颜色手圈标识,在胃肠镜检查中大大提高了工作效率,减轻护理差错,缩短了患者的等候时间,提高了患者满意度。

关键词: 颜色手圈 胃肠镜检查 满意度

中图分类号: R735.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-281-01

随着消化技术不断发展,消化内镜诊疗工作量日益增加,随之给内镜室的护理工作带来了困扰,在患者方面存在数量多、流动性大、文化水平不一,在护理工作方面存在工作量、检查项目多、核对病人信息困难、健康宣教困难,因此在临床中常有出现因护士核对差错造成患者检查项目出错或遗漏等现象。针对这些情况,我科在2016年1月起采取在预约登记时就马上为患者佩戴颜色手圈标识的方法,经临床试用24个月,效果好,缩短了患者的等候时间,提高了护理工作效率及患者的满意度。

1 颜色手圈的使用方法

患者持单在预约前台时,由导诊台护士根据患者检查的项目佩戴不同颜色的手圈,如:粉色手圈代表电子胃镜,蓝色手圈代表电子肠镜,黑色手圈代表无痛,红色手圈代表超细胃镜,绿色手圈代表超声检查,紫色手圈代表小肠镜,均统一佩戴在患者左手腕部,如冬天着长袖者应佩戴袖口外层,手部受伤者佩戴于健侧;分诊护

作者简介:郑婉菊(1992-),女,福建漳州人,护师,护士,专科,主要从事临床消化内镜工作。

(上接第279页)

解忧虑。同时让患者了解自身的病情及透析治疗,缓解患者焦虑和不安的情绪。饮食方面应注意营养全面,血液透析患者大多是肾脏疾病终末期,糖尿病肾病患者需要注意定时定量进食。对接受透析病人介绍透析的治疗方案、注意事项,避免过度紧张,消除患者疑虑。血液透析是治疗尿毒症的重要手段,很大程度上可以缓解患者的症状并延长患者的生存期。另一方面,血液透析是一个冗长的过程,不仅花费许多金钱,机体会受到药物的影响同时身体状况发生变化,自身心理压力,容易产生焦虑、抑郁的情绪等影响患者的正常生活状态以及生活质量。护理干预可以有效缓解患者焦虑情绪,提高生活质量。

随着现代医学护理模式的改变,血液透析患者的治疗目的已不再单纯局限于症状的缓解和生命的支持,还应注重患者的心理健康及社会活动等方面的提升与改善,生活质量已成为评价临床疗效的重要依据,通过对患者生活质量相关因素进行研究,合理调整护理工作内容,

(上接第280页)

者走好人生最后一段美好时光。与此同时,做好家属得居丧护理非常重要。近80%—90%的居丧可产生悲伤反应,医护人员是直接接触居丧者的“第一人”,61.6%的人认为医护人员有责任向家属提供哀伤照护^[5-6]。

综上所述,对晚期癌症患者实施临终护理,让患者与家属一同参与,如居家般生活,在缓解疼痛的同时享受到爱与陪伴。不仅满足患者的身心需求,对患者家属也是一种极大的安慰。用人文关怀照亮患者人生的最后时光,提高了护患满意度,取得了较为满意的效果。

参考文献

[1] 李小寒,尚少梅.基础护理学[M].5版,北京:人民卫生出版社,

士根据患者的手持的申请单及左手腕部佩戴的不同颜色手圈,指引患者进入相应的诊室进行检查,检查室配合护士根据患者的申请单及左手腕部佩戴的不同颜色手圈再次进行核对后并给予完成检查,检查结束后取下患者的手圈。

2 优点

检查前为患者佩戴不同颜色的手圈标识,给内镜护理核对制度上增加了增加了一道核对程序,同时也让检查项目的信息在患者的身上体现了,从而使医护双方可共同把关核对,更好的为病人指引,安排候诊区,能更准确地针对检查信息做好患者的健康宣教工作,同是也可根据患者手圈的佩戴数量,辨别患者是否完成了所有的检查项目,从而防止由于核对问题出现的各种护理差错,减少医疗纠纷;缩短了患者的等候时间,提高了医护的工作效率及患者的满意度。颜色手圈类似女同志用于捆绑头发的工具,市场上常见,容易购买,且价格低廉,值得临床上推广。

3 结果

佩戴颜色手圈标识,在胃肠镜检查中大大提高了工作效率,减轻护理差错,缩短了患者的等待时间,提高患者的满意度。

对患者预后、身体恢复具有较大的帮助。本研究发现,经过专业护理干预后,患者生活质量有了明显的提高,这给患者今后回归社会带来了极大的帮助。

综上所述专业的护理干预可以帮助患者摆脱不良心理状态,提高患者生活质量,有助于患者身体的恢复值得临床推广使用。

参考文献

[1] 陈雪玲.护理干预对尿毒症透析患者心理的影响[J].护士进修杂志,2012,27(9):837-839.

[2] 金励前,胡媛媛,丁晓凯.血液透析对终末肾病患者生存质量的影响[J].中国医师进修杂志,2014,37(1):56-58

[3] 曹艳.综合护理干预对尿毒症透析患者心理状态及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(5):44-45.

[4] 王娟.心理护理干预对维持血液透析患者的临床影响观察[J].当代护士(下旬刊),2016,6:131-132.

2012:8,479.

[2] 张晓群.在晚期肿瘤患者临终关怀中实施死亡教育沟通方法初探[J].使用临床医药杂志,2011,15(22):23-25.

[3] 袁丹,陈晰媛,石岩,等.国内外高龄病人临终关怀护理的比较分析[J].护理研究,2016,30(2A):398-400.

[4] 朱正刚,周阳,陈燕.传统伦理文化对临终病人临终关怀态度的影响[J].护理研究,2015,29(11C):4174-4175.

[5] 娄丽雯,伊金英,武燕萍.影像临终关怀发展的因素及应对策略[J].天津护理,2013,21(2):182.

[6] 刘丹丹.梅州市临终关怀现状调查及相关因素分析[D].暨南大学,2011.