



## • 护理研究 •

## 血液净化护理安全的影响因素及应对措施分析

冯金元

(湖南省岳阳市第一人民医院血液净化中心 414000)

**摘要:**目的:分析血液净化护理安全的影响因素及应对措施。方法:选择我院 2016 年 5 月-2017 年 5 月收治的 66 例血液净化患者为研究对象,以随机数字表法将其分为参照组和实验组,每组 33 例患者,参照组给予常规护理,实验组患者在参照组基础上给予护理安全管理,比较两组患者在治疗期间的不良事件发生率以及护理满意度,分析血液净化护理安全的影响因素及应对措施。结果:实验组患者在治疗期间的不良事件发生率以及护理满意度在统计学上均明显优于对照组,差异有讨论价值( $P<0.05$ )。结论:护理安全管理可提高血液净化患者在治疗期间的护理满意度,有效降低不良事件发生率,提高护理质量,值得在临床中推广应用。

**关键词:**护理安全;血液净化;影响因素;应对措施

**中图分类号:** R256.12

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5187 (2018) 08-218-01

血液净化也被称为透析,为了将患者血液中过多的有害物质、水分清理干净,需要使用相应的设备将患者身体内的血液引出,然后通过净化装置,对其血液进行过滤、弥散、对流,最终将过滤后的血液引流回患者身体中,目前,在治疗肾病中已经被广泛应用。然而,在具体的实施过程中很容易受到各个方面的影响,发生不良事件,会影响到患者的治疗效果。本文主要针对我院收治的 66 例血液净化患者,临床选择护理安全管理,分析血液净化护理安全的影响因素及应对措施[1]。最终护理效果确切,现将临床分析报告如下。

### 1. 资料与方法

#### 1.1 基线资料

本院于 2016 年 5 月—2017 年 5 月收治 66 例血液净化患者,本文采用随机数字表法选取参照组和实验组各 33 例,进行对比。参照组患者:男 17 例,女 16 例,最大年龄 67 岁,最小年龄 24 岁,平均年龄  $(46.27 \pm 4.25)$  岁。实验组患者:男 15 例,女 18 例,最大年龄 69 岁,最小年龄 26 岁,平均年龄  $(45.25 \pm 4.15)$  岁,两组基本资料比较,均满足 ( $P>0.05$ ),可对比分析。

#### 1.2 方法

给予参照组患者常规护理,实验组患者在参照组患者基础上给予护理安全管理,本文对护理安全管理做重点论述:(1)血液净化患者自身抵抗力较低,为了避免血液净化患者因感染产生并发症,也为了减少患者负性情绪的产生,导致病情严重,务必要对血液净化室进行消毒,除了要将室内布局进行合理的划分和布置,还要保证室内环境干净、整洁、无异味[2]。(2)为了避免血液净化中存在的安全隐患,需要建立健全的管理制度,在实施过程中,不仅要严格的按照制度要求操作,同时应该建立监督部门,以此保障约束力。另外,为了能够促进医护人员严格执行制度,需要建立奖惩机制,将责任落实到个人,将其日常工作表现与奖金、职位晋升相结合,促进医护人员能够在日常工作中,严格遵守管理制度,增强护理意识。(3)为了能够让护理人员更加专业,要针对护理人员定期开展专业培训,以此提升护理人员的专业知识和技能,让所有护理人员都可以对血液净化装置进行熟练操作。此外,由于在为患者净化血液时,潜在一些法律问题,对于这方面,护理人员需要严格的按照规章制度进行,避免出现违法、违纪的现象。(4)为了使血液净化设备的性能处于正常状态,医院需要安排专人定期对其进行维修和保养。当患者使用过之后,需要及时按照设备的使用说明书,将其内外部装置清洗干净,为其消毒。另外,“一次性”原则是对血液净化消化品来讲,必须遵守的,切忌给患者重复使用。(5)为了能够更好的开展血液净化工作,护理人员首先需要对患者的水、钠、钾以及各种营养物质的摄入量进行严格监督,同时需要指导患者对自身体重、尿量等变化进行观察。其次,护理人员需要与患者家属多沟通,提醒患者家属对患者的饮食等进行观察,注重检测和维修血管通路。最后,由于患者在反复治疗的过程中,容易产生负性情绪,影响治疗效果,甚至有可能会抵触治疗,家属需要观察患者的心理变化和情绪变化,发现问题要及时对患者进行安慰,帮助其调整,建立信心[3]。

#### 1.3 观察指标

观察两组患者治疗期间的不良事件发生率和护理满意度[4],进行记录。护理满意度:非常满意、满意、不满意。

#### 1.4 统计学方法

本次研究中,选择统计学软件 SPSS19.0 完成 66 例血液净化患者的临床数据分析,不良事件发生率以及护理满意度选择  $\chi^2$  检验,以%形式表示, $P<0.05$ ,在统计学意义上存在差异。

### 2. 结果

#### 2.1 两组患者护理满意度比较

实验组患者满意度为 96.97%(32/33),在统计学上明显高于参照

组的 72.73%(24/33),差异有分析价值( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者护理满意度比较[n(%)]

| 组别            | 非常满意       | 满意         | 不满意      | 满意度        |
|---------------|------------|------------|----------|------------|
| 实验组<br>(n=33) | 21 (63.64) | 11 (33.33) | 1 (3.03) | 32 (96.97) |
| 参照组<br>(n=33) | 17 (51.52) | 7 (21.21)  | 9 (9.09) | 24 (72.73) |
| $\chi^2$ 值    |            |            |          | 7.5429     |
| P 值           |            |            |          | 0.0060     |

#### 2.2 两组患者不良事件发生率比较

实验组患者发生不良事件率为 9.09%(3/33),参照组患者发生不良事件率 36.36%(12/33),实验组患者发生不良事件率在统计学上明显优于参照组,差异有分析价值( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者不良事件发生率[n(%)]

| 组别         | 未发生不良事件      | 发生不良事件       | 发生率          |
|------------|--------------|--------------|--------------|
| 实验组 (n=33) | 30 (90. 91%) | 3 (9. 09%)   | 3 (9. 09%)   |
| 参照组 (n=33) | 21 (63. 63%) | 12 (36. 36%) | 12 (36. 36%) |
| $\chi^2$ 值 | 6. 9882      |              |              |
| P 值        | 0. 0082      |              |              |

### 3. 讨论

在临床治疗方案中,血液净化是一种非常特殊的方式,要求护理人员具有非常强的专业性。而患者由于自身受到疾病的折磨,来自家庭、社会等各方面的压力,非常容易使患者产生不安、紧张等负性情绪,对其本身的治疗来讲是非常不利的[5]。护理工作作为患者在治疗期间的重要环节,护理人员需要找到影响患者血液净化效果的各种因素,并加强防范,作出相应的应对措施,减少患者在血液净化期间不良事件的发生率,提高患者及其家属的护理满意度,帮助患者建立治疗信心,使患者能够积极的配合治疗,不仅降低血液净化工作的难度,同时也可以提高患者的治疗效果。

胡坤,徐小民[6]等人的研究认为,通过护理安全管理,患者的护理满意度明显增高的同时可以有效降低不良事件发生率,与本研究结论相符。本研究结果显示,实验组患者的不良事件发生率和护理满意度在统计学上明显优于参照组。表明护理安全管理的确可以有效的将患者在治疗期间的护理满意度提高,不良事件发生率也明显降低,进而提升临床有效率。此研究结果和胡坤,徐小民研究成果大体相同。

综上所述,血液净化患者护理安全,将影响护理安全的因素排除,降低患者在护理期间的不良事件发生率,可有效提高患者护理质量,让患者及其家属非常满意,值得广泛推广应用。

#### 参考文献:

- [1]方君.血液净化中心护理安全管理影响因素分析及护理对策[J].医药前沿,2017(20):285-286.
- [2]李杰.血液净化中心护理安全管理因素的分析及对策分析[J].临床医药文献电子杂志,2017(37):7231-7232.
- [3]钱丽琴.血液净化护理安全管理的影响因素及对策[J].中国保健营养,2017(25):200-201.
- [4]王丽君.血液净化护理安全管理因素及应对措施[J].中国实用乡村医生杂志,2015(10):18-19.
- [5]田艳红.血液净化护理安全的影响因素及应对措施[J].深圳中西医结合杂志,2016(1):174-176.
- [6]胡坤,徐小民.血液净化护理安全管理因素及应对措施[J].中国卫生产业,2017(28):119-120.