



床边间歇性血液透析在老年重症肾衰竭患者中的应用及护理

黄 慧 向江琴 胡晓霞 潘 婷 张 梦

湖北省第三人民医院重症医学科 430030

【摘要】目的 分析床边间歇性血液透析在老年重症肾衰竭患者中的应用效果,探讨相关的护理干预措施。**方法** 选取2015年6月至2016年12月在我科就治疗的老年重症肾衰竭应用床边间歇性血液透析的患者78例作为本次研究的主要研究对象,测定并比较两组患者的血肌酐(Scr)、尿素氮(BUN)和内生肌酐的清除率等指标的变化情况,分析并总结相关的护理干预措施。**结果** 治疗后患者的Scr、BUN和内生肌酐的清除率均明显远远优于治疗前,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对于老年重症肾衰竭患者,应用床边间歇性血液透析能够取得良好的临床效果,可以有效的改善患者的肾脏功能,结合综合性护理干预措施,能够明显的提高患者的生活质量和预后影响,值得推广应用。

【关键词】 老年重症肾衰竭;间歇性;血液透析;护理措施

【中图分类号】 R473.5 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-151-02

随着我国经济与社会的发展,逐渐的步入了老龄化社会,老年人口的增多,各种疾病的发生率也在增加。这主要是因为老年人的生理机能不断减退,各种器官系统的功能也在不断减弱。这其中,肾衰竭就一种在老年患者群体中常见的疾病,在临床上,目前对于该病的治疗方法主要是采取血液透析,而这其中最主要的方法就是间歇性血液透析^[1]。该疗法具有操作方便、安全可靠的优点,能够有效地改善患者的学业情况,延长患者的生存期限。在本次研究中,选取了2015年6月至2016年12月在我科就治疗的老年重症肾衰竭应用床边间歇性血液透析的患者78例作为本次研究的主要研究对象,分析床边间歇性血液透析在老年重症肾衰竭患者中的应用效果,并探讨总结相关的护理干预措施,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年6月至2016年12月在我科就治疗的老年重症肾衰竭应用床边间歇性血液透析的患者78例作为本次研究的主要研究对象,所有患者均经临床诊断为重症肾衰竭,同时符合进行血液透析的相关指征。其中患者中男43例,女35例,年龄65—82岁,平均年龄(71.6±6.3)岁。

1.2 治疗方法

首先由可移动透析机和小型水处理器互连接构成床边间歇性血液透析装置。然后采用静脉穿刺法(股静脉或者颈内静脉)置入双腔静脉导管,透析液应用碳酸氢盐溶液,控制血流量为150ml-200ml/min,透析量为500ml/min,以肝素作为抗凝剂,3次/周,4h/次。当患者存在出血等情况时,应该采用无肝素进行透析。在对老年重症肾衰竭患者进行床边间歇性血液透析时,应密切注意患者的体征变化情况,并给予有效地护理干预措施。

1.3 观察指标

观察既测定两组患者的血肌酐(Scr)、尿素氮(BUN)和内生肌酐的清除率等指标的变化情况,并进行比较

1.4 统计学处理

采用统计软件SPSS19.0进行数据分析,计量数据检测结果以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,进行t检验,计数资料使用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

表1 治疗前后的患者的Scr、BUN和内生肌酐的清除率比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Scr(umol/L)	BUN(mmol/L)	Ccr(ml/min)
治疗前	78	516.8±65.3	15.1±4.6	29.9±8.7
治疗后	78	187.6±54.7	8.5±3.3	53.2±7.5
t		23.672	8.533	11.905
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

通过数据分析可以看出,应用间歇性血液透析治疗之后,患者的Scr、BUN和内生肌酐的清除率均明显远远优于治疗前,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

3 讨论

在临床中,诱发肾衰竭的因素主要包括手术与外伤等原因所致的肾出血、药物服用不当所致的肾中毒以及患者自身原因等,且主要病发于老年患者群体,同时所用药物复杂,治疗周期长,严重的威胁着老年患者的生命健康,亦给患者带来了极大的痛苦。该病的主要治疗方法是血液透析法,血液透析的原理是应用半透膜渗透法将体内过多的电解质及有害的代谢废物排出体外,从而使血液得到净化。在临床中使用血液透析法是治疗重症肾衰竭的主要措施,并能够取得良好的临床疗效。但由于采取持续性的血液净化技术价格昂贵,而在临床应用中受到限制。近年来,应用最为广泛的就是间歇性血液透析法,它能够大大的降低患者的医疗费用,治疗过程简便易行,有效地改善患者的预后影响。但由于老年重症肾衰竭患者常常都伴有多器官损伤和心脑血管等疾病,一定程度上增加了对其进行血液透析的难度^[2-3]。因此在临床中,需要结合一定的护理干预措施,以提高血液透析的治疗效果,改善其预后影响。

在本次研究中,分析了78例老年重症肾衰竭应用床边间歇性血液透析患者的临床特点,总结了关于该病的护理干预措施,主要包括:(1)制定护理方案。根据患者的一般资料、身体情况、是否进行营养供给、是否应用降压药物等有针对性的制定了个性化的护理方案,并按照该方案严格执行。(2)心理护理。由于肾衰竭治疗需要的周期很长,且患者本身也会受到长时间的病痛折磨,因此患者极易产生不良的心理情绪,如害怕、紧张、恐惧、焦虑和抑郁等。这会对患者的治疗产生严重影响^[4]。因此,应该积极的与患者进行沟通,向患者讲解治疗的过程以及治疗成功者的案例,以提高患者的治疗信心。(3)饮食与营养护理。在进行透析期间,严格控制患者的饮食,鼓励患者以碳水化合物含量高、低蛋白和低磷的食物为主,为减轻其肾脏的压力,应严格控制钠的总摄入量在1.5~2.8g/d,为了防止患者出现食欲不振、营养不良以及饥饿的状况,可指导患者制定在身体条件允许下的个性化饮食计划。(4)预防感染的护理。由于该病需要长时间卧床休息,因此应指导患者定期翻身并改变其体位,以避免褥疮的发生。定期进行皮肤清洁、对血液透析装置及相关器械进行消毒处理,以避免交叉感染的发生^[5]。

总之,对于老年重症肾衰竭患者,应用床边间歇性血液透析能够取得良好的临床效果,可以有效的改善患者的肾脏功能,结合综合性护理干预措施,能够明显的提高患者的生活质量和预后影响,值得推广应用。

(下转第154页)



重视学习与再提高。为了应急病人突发意外出现需要紧急抢救的情况,将护士分成几组利用下午门诊病人少、护士工作相对清闲的情况,每月组织护士到一个临床科室护理操作较多的地方进行锻炼,结束后由受训科室进行评价,成绩不合格者奖励绩效扣除一部分,同时对受训成绩优异者给予奖励绩效上升一定比例的奖励。结合医院每年“5.12”护士节活动组织一次科室护理技术操作技能比赛。以此不断强化护士的护理操作技能。

4.3 人性化管理,提高门诊护士工作热情

门诊护士分散,缺乏归属感,护理管理者常常关心门诊护士的思想动态。给予多一点的关心和支持。尊重她们付出的努力和成绩,尽可能为他们争取到外出学习培训机会和提高他们的待遇,让他们感受到科室的关怀和温暖,提高他们的工作热情。门诊是医院面向社会服务的第一个窗口,要努力创造一个和谐温馨的“视病人如归家的感觉”的靓丽窗口,让护士多一份微笑,多一份热情,积极打造好门诊护士这一道风景线。门诊护理管理是一个复杂、烦琐的工作,只有正确处理门诊护理管理工作中存在的问题,有的放矢开展工作,不断提高医疗护理服务质量,满足病人和社会的需要,门诊部的工作才能有更好的发展。

4.4 加强考核力度,提高门诊护理管理工作质量

因为门诊各岗位护士工作内容不同,制定各岗位制度职责显得尤为重要。只有用岗位制度职责来规范、约束护士的行为,才能充分发挥他们在各自的岗位中的重要作用,才能

人尽其才。针对不同岗位不同要求制定切实可行、操作性强的考核细则,每月进行一次考核并与奖励性绩效挂钩,并作为职称晋升、聘用的重要依据。

4.5 转变服务意识,拓展服务内容,主动适应病人的需求

帮助门诊护理人员强化职业道德,端正服务态度。并对护士进行规范化、礼仪化培训,使护理服务技术具有艺术化。提供便民服务措施:在门诊各诊室提供一次性杯子、开水、电话、针线等常用物品,提供免费的无线Wifi,满足病人的不同需求,减少病人候诊过程中的不安与焦躁。

5 小结

综上,综合医院门诊护理管理,要通过改进门诊护理工作的管理体制和服务理念,建立和完善合理的、与医院发展相适应的绩效管理,运用人力资源管理的激励和约束机制,充分调动了护理人员的积极性和创造性,督促护理人员严格地遵照技术与规章制度要求进行门诊护理管理操作,加强对患者的安全性教育,提高患者的依从度,有效地减少门诊护理管理工作中不良事件的发生。

参考文献:

- [1] 杨顺秋, 吴殿缘. 现代实用护理管理 [M]. 北京: 军事科学出版社, 2003: 730.
- [2] 郑一梅, 范玉改. 门诊护理管理中的难点与重点 [J]. 护理研究, 2010, 24 (bc): 1678-1679.
- [3] 陈建西. 加强门诊护理管理的方法与体会 [J]. 护理管理杂志, 2009, 9 (3): 43.

(上接第150页)

发展成临床治疗肺癌的主要方法,目的是为了延长患者的生存时间,改善患者的生活质量。

给予肺癌患者舒适护理干预,可有效的改善肺癌化疗患者的生活质量和睡眠质量,帮助患者消除各种不良心理情绪,从而有效的保障患者的预后。舒适护理采用的是人文关怀理念,具有较强的针对性,从多个方面对患者进行护理,协调护理肺癌化疗患者的身心状态,保障患者的预后,改善患者的生活质量等^[5]。

这次研究结果显示,给予肺癌化疗患者开展舒适护理干预,甲组患者的生活质量评分(70.3±4.2)分显著高于乙组(57.6±3.6)分,值得临床进一步的学习与借鉴。

参考文献:

- [1] 韩晓燕. 舒适护理对肺癌化疗患者生活质量的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2013(10):1183-1184.
- [2] 梅红. 舒适护理干预对非小细胞肺癌化疗患者生活质量及满意度的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(19):159-160.
- [3] 姜静, 李艳, 赵婵. 人文护理关怀对肺癌化疗患者治疗依从性及生活质量的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2014(9):2439-2441.
- [4] 邹红英, 陈显微, 张刚果. 针对性护理用于肺癌患者化疗的效果 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2016(8):976-979.
- [5] 王乐, 李冬, 胡凤婵. 舒适护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量和生活质量的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(18).

(上接第151页)

参考文献:

- [1] 白玲, 王慧. 老年重症肾衰竭患者床边间歇性血液透析的临床特点及护理措施 [J]. 世界最新医学信息文摘: 电子版, 2016, 16(1):221-222.
- [2] 张晓燕, 丁梅梅. 对行床边间歇性血液透析的老年重症肾衰竭患者进行综合护理干预的效果分析 [J]. 当代医药论

丛, 2015(7):91-92.

- [3] 王少梅. 床边间歇性血液透析在老年重症肾衰竭患者中的应用及护理简述 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(3):228-229.
- [4] 徐建英. 老年重症肾衰竭患者实施床边间歇性血液透析的预见性护理 [J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(16).
- [5] 李园. 床边间歇性血液透析治疗老年重症肾衰竭可行性及意义探究 [J]. 医学信息, 2015(36):83-83.

(上接第152页)

综上所述,在肺癌化疗患者的护理过程中,护理干预能够显著改善患者的睡眠质量,提高其生活质量,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 侯亚. 运动-睡眠-心理三联护理干预对肺癌化疗患者癌因性疲乏的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 16(23):51-52.
- [2] 王丽娇, 王振华, 谭晓骏, 等. 肺癌化疗患者口腔溃疡的护理干预效果观察 [J]. 西南国防医药, 2014, 24(12):1364-1365.
- [3] 王媛. 系统化护理干预对肺癌化疗治疗中患者生活质量与疲乏度改善的作用评估 [C]. //2015 临床急重症经验交流第

二次高峰论坛. 2015:1-1.

- [4] 刘银芳, 张春玲, 牛瑞兰, 等. 综合护理干预对肺癌化疗患者生存质量的影响 [J]. 中华健康管理学杂志, 2014, 08(02):116-119.
- [5] 陈再文. 预见性护理干预对肺癌化疗病人胃肠道反应的影响效果临床观察 [J]. 临床和实验医学杂志, 2012, 11(24):1981-1982.
- [6] 王忠琴, 宗萍, 崔桃桃, 等. 护理干预对肺癌化疗患者睡眠质量及不良反应的影响 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 28(25):239-240.