

临床护理路径在维持性血液透析患者护理中的应用与效果

万 红

湖南省人民医院肾内科 湖南长沙 410000

[摘要]目的 探究临床护理路径在维持性血液透析患者护理中的应用效果,为临床提供指导。**方法** 抽取来我院就医的 100 例维持性血液透析患者(2014 年 10 月至 2016 年 11 月)作为此次实验的目标对象,对 100 例维持性血液透析患者进行随机分组。对照组 50 例患者应用普通护理干预,实验组 50 例患者应用临床护理路径干预,研究对比两组维持性血液透析患者的治疗依从性、睡眠质量评分。**结果** 实验组 50 例患者的治疗依从率为 96.00%,显著高于对照组(78.00%),且干预后的睡眠质量评分显著低于对照组,统计学具有意义($P < 0.05$)。**结论** 对维持性血液透析患者采取临床护理路径干预,能显著提高患者的治疗依从性,改善患者的睡眠质量。

[关键词] 临床护理路径; 维持性血液透析; 效果

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2017)01-316-01

维持性血液透析属于临床治疗终末期肾病的常用方法之一,但研究发现,部分患者由于对维持性血液透析了解不足,在治疗期间易出现心理障碍等问题,所以,对患者实施相关的护理干预措施十分必要^[1]。我院为了探究临床护理路径在维持性血液透析患者护理中的应用效果,对该类患者分别实施普通护理、临床护理路径干预,现相关内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料:抽取来我院就医的 100 例维持性血液透析患者(2014 年 10 月至 2016 年 11 月)作为此次实验的目标对象,对 100 例维持性血液透析患者进行随机分组。实验组 50 例患者男女分别为 31(62.00%)、19(38.00%)例,患者年龄分别为 32~78 岁,50 例患者年龄均数为(42.56±5.35)岁。对照组 50 例患者男女分别为 30(60.00%)、20(40.00%)例,患者年龄 30~77 岁,50 例患者年龄均数为(42.61±5.40)岁。实验组维持性血液透析患者的一般资料和对对照组无显著区别, $P > 0.05$,组间具有良好可比性。

1.2 方法:对照组 50 例患者应用普通护理,主要是指护理人员按照主治医师吩咐给予患者简单讲解维持性血液透析的意义及其相关的注意事项,并给予患者相关的饮食建议。实验组 50 例患者应用临床护理路径干预,具体干预措施为:1. 入院第 1d:主治医师及其相关护理人员结合患者的实际情况(年龄、文化程度、病史、透析时间、认知程度等)为其制定合理的临床干预措施,并将其制成护理路径表,由护理人员按照路径表对患者实施护理措施,并向患者介绍医院的规章制度及作息时间,使患者尽快熟悉医院及其周边环境。2. 入院第 2d:护理人员应主动下到患者病房,和患者及其家属主动沟通、交流,尽量使用患者能听懂的语言向其介绍维持性血液透析的原理、意义、作用及其相关的注意事项,使其积极配合临床治疗及护理工作。3. 入院第 3d 后:在透析治疗期间,护理人员应指导患者采取合适的体位,并向其讲解相关的并发症预防措施,同时详细向其讲解血液透析的药物使用方法及注意事项、血管通路维护等相关知识,此外,结合患者的饮食喜好对患者实施相关的饮食建议。4. 出院前 1d:护理人员应主动告知患者相关的注意事项,指导患者结合自身状况适当进行体育锻炼,鼓励其多参加社交活动,积极面对生活,并嘱咐其养成良好的生活习惯,定期回院复诊。

1.3 评估指标:研究对比两组维持性血液透析患者的治疗依从性(分为不依从、部分依从及完全依从^[2],依从率=部分依从率+完全依从率)、睡眠质量评分(选择匹兹堡睡眠质量指数量表^[3]进行评定,总分 21 分,得分越高,即患者睡眠质量越差)。

1.4 统计学分析:对比较指标选择统计学软件(SPSS 18.0)进行对比研究,睡眠质量评分(计量资料, $\bar{x} \pm s$)的统计学方法采用 t 检验,治疗依从性(计数资料,%)的统计学方法采用 χ^2 检验, $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 研究结果

实验组 50 例患者的治疗依从率为 96.00%,显著高于对照组(78.00%),统计学具有意义($P < 0.05$),两组维持性血液透析患者干预后的睡眠质量评分均较干预前有显著降低,但实验组患者干预后的睡眠质量评分显著低于对照组,统计学具有意义($P < 0.05$),如表 1:

表 1 比较两组维持性血液透析患者的治疗依从性、睡眠质量评分

组别	n	睡眠质量评分(分)		不依从 (n)	部分依从 (n)	完全依从 (n)	依从率 (%)
		护理前	护理后				
实验组	50	17.14±2.61	10.32±2.25*	2	18	30	96.00*
对照组	50	17.08±2.63	13.54±2.42	11	18	21	78.00

注: * 表示与对照组相比较($P < 0.05$)。

3 讨论

目前,临床治疗终末期肾病主要对患者实施换肾、维持性血液透析治疗,但由于肾源较稀少,所以,以维持性血液透析治疗为主^[4]。维持性血液透析的治疗周期较为漫长,有研究显示^[5],血液透析的效果和患者的心理状况、护理工作质量等存在较强的相关性,因此,为保证血液透析的效果,对患者实施相关的护理干预十分必要。

本研究为探究临床护理路径在维持性血液透析患者护理中的应用效果,对该类患者分别实施普通护理、临床护理路径干预,临床护理路径属于临床的新型护理模式之一,主要是指医护人员结合患者的实际情况为其制定个性化护理方案,相比于普通护理,该护理模式更具有全面性、预见性、系统性、连续性及针对性,且在护理实施过程中,护理人员可以按照路径表实施护理操作,可有效避免遗漏护理措施,提高护理服务质量,增加患者及其家属的满意度,改善护患关系。研究发现,通过对患者实施临床护理路径干预,可有效增加患者对维持性血液透析的认知程度;使其在治疗期间积极配合医护人员的工作,同时,对患者实施临床护理路径干预,可有效减轻患者的心理压力,使患者在精神上、心理上达到较为舒适的状态,有助于患者控制病情。此外,对患者实施临床护理路径干预,可有效增加患者和护理人员之间的互动,有助于增强护患之间的沟通交流,增加患者对护理人员的信任,有利于护理工作的顺利开展。换言之,相比于普通护理,临床护理路径干预的效果更显著,更有助于增强患者的依从性,改善其睡眠质量。

对此次研究结果进行统计发现,实验组 50 例患者的治疗依从率为 96.00%,显著高于对照组(78.00%),且干预后的睡眠质量评分显著低于对照组,统计学具有意义,这提示相比于普通护理,对患者实施临床护理路径干预,能显著增加患者治疗依从性,使其积极配合医生及护理人员的治疗、护理工作,改善患者的睡眠质量。

总结以上研究结果得出,对维持性血液透析患者采取临床护理路径干预,能显著提高患者的治疗依从性,改善患者的睡眠质量。

【参考文献】

- [1] 柳淑芳. 临床护理路径在尿毒症维持性血液透析患者中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(36):166-167.
- [2] 王晨. 维持性血液透析患者护理风险分析及护理管理对策[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(3):8-10.
- [3] 吴晓英, 黄静. 早期护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率的影响[J]. 中国现代医生, 2014, 52(1):96-99.
- [4] 彭庆, 谢于惠, 董小慧等. 临床护理路径对维持性血液透析病人疗效的影响[J]. 全科护理, 2014, 12(8):691-692.
- [5] 熊金燕. 临床护理路径在维持性血液透析患者中的应用效果[J]. 世界临床医学, 2016, 10(17):184.