



· 临床护理 ·

电话随访对家居腹膜透析患者治疗及预后的影响

闻雪雅 李 萍 张军力 张景红 (上海第九〇五医院肾内科 200052)

摘要:目的 在腹膜透析治疗中, 居家腹膜透析患者普遍存在治疗依从性较差的情况。本研究通过采用电话随访的方式, 探讨该方式对腹膜透析患者治疗效果和预后的影响。**方法** 选择2016年6月~2017年6月, 在本院腹膜透析中心长期随访治疗的患者48例, 随机选择其中24例患者作为电话随访组, 采用电话随访, 每2周了解患者居家透析液使用、腹膜透析操作、饮食营养状况、隧道情况、体重变化等情况, 及时为患者预约专科腹透门诊或住院; 比较两组患者在腹透充分性、营养状况、治疗依从性、腹膜炎发生率及治疗好转率。**结果** 两组患者透析平均时间无明显差异, 平均年龄无明显差异。电话随访组患者在腹透充分性、营养状况及治疗依从性方面较另一组明显好转, 腹膜炎发生率电话随访组较另一组明显降低, 且治疗周期及住院周期明显缩短。**结论** 电话随访是在透析中心没有足够的人员配置进行家庭随访的条件下, 保持护患之间联系的一种方式。通过为居家腹膜透析患者实施电话随访这种方式, 使医生和主管护士可以更详细了解患者的透析和治疗情况, 及时调整患者的透析及营养处方, 制订更合理的透析方案, 提高患者腹膜透析治疗依从性, 减少患者并发症的发生, 提高了腹膜透析患者的生存率。

关键词: 电话随访 门诊腹膜透析患者 重要性

中图分类号: R473.2 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 17-268-02

腹膜透析是肾脏替代治疗中非常重要的一项技术, 相较血液净化, 腹膜透析存在心血管系统更稳定, 费用相对廉价等优点, 但目前国内腹透患者在随访上仍存在较多不足, 我院腹透中心采取电话随访的方式取得了一定成果, 现介绍如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2016年6月~2017年6月在本院腹膜透析中心接受治疗的患者48例^[1], 其中男28例, 女20例, 年龄23~88岁, 中位年龄58.7±14.3岁; 透析病程2~120个月, 原发疾病种类: 原发性慢性肾小球肾炎9例, 糖尿病肾病21例, 高血压肾病18例。

1.2 方法

选择2016年6月~2017年6月, 在本院腹膜透析中心长期随访治疗的患者48例, 随机选择其中24例患者作为电话随访组, 采用电话随访, 每2周了解患者居家透析液使用、腹膜透析操作、饮食营养状况、隧道情况、体重变化等情况, 及时为患者预约专科腹透门诊或住院; 比较两组患者在腹透充分性、营养状况、治疗依从性、腹膜炎发生率及治疗好转率, 随访的方法如下。

1.3 电话随访前的准备工作

(1) 培训电话随访护士。腹膜透析专科护士的入职条件是: 专科学历, 在腹膜透析病房工作3年以上, 条件符合才能在腹膜透析中心进行专科培训, 最终获得腹膜透析 SOP 操作培训证书者。培训内容包括: 腹膜透析专科理论知识的学习, 如腹膜透析原理; 腹膜透析专科操作学习: 如腹膜透析换液、腹膜透析管的置换、协助医生进行腹膜透析置管手术、腹膜透析置管术前、后

的护理; 健康宣教: 腹膜透析家居指导、饮食指导等; 对于出院的腹膜透析患者进行系统的健康教育, 如换液操作、腹膜透析液的观察、突发感染的紧急处理、管道出口的护理、家居环境指导、饮食指导、个人卫生等^[2], 指导其进行家庭腹膜透析; 考核患者的操作是否符合合格者给予出院。

1.4 电话随访方式

(1) 对新出院的患者1周内进行电话随访, 了解患者居家腹膜透析的操作情况, 强调注意事项, 同时与患者预约1个月门诊复查。首先强调复查时需要携带的物品和24小时透析液、尿液, 隔夜透析液的留取方法。电话随访时, 首先让患者重复标本的留取方法; 回答错误的地方, 及时予以纠正, 保证患者在复查时能够按程序顺利进行。(2) 电话随访内容。根据制定内容进行随访, 对患者存在的问题及时给予指导, 如患者每天透析3次, 仍存在下肢水肿, 可以建议患者增加透析次数, 要根据每天透析出液量来调整进水量, 否则容易发生心力衰竭。对新患者再次强调腹膜透析的注意事项, 同时进行饮食指导, 预约下1次门诊复查时间。

2 结果

2.1 两组患者透析平均时间无明显差异, 平均年龄无明显差异。

2.2 电话随访组患者在腹透充分性、营养状况及治疗依从性方面较另一组明显好转 (见表1), 腹膜透析相关并发症发生率电话随访组较另一组明显降低 (见表2), 且治疗周期及住院周期明显缩短, 差异有统计学意义。

表1: 治疗依从性的比较

组别	例数	按时复诊		饮食控制		腹膜方案实现		腹透操作规范	
		例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)
实验组	24	13	54.1	18	75	15	62.5	15	62.5
对照组	24	8	33.3	12	50	9	37.5	10	41.6

表2: 透析相关并发症

组别	例数	腹膜炎		出口感染		引流不畅		电解质失衡	
		例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)
实验组	24	6	25	9	37.5	7	29.1	10	41.6
对照组	24	11	45.8	16	66.6	14	58.3	16	66.6

注: 与治疗前比较 $P < 0.05$

3 讨论

3.1 家庭腹膜透析是利用腹膜的弥散和超滤作用, 达到清除体内代谢废物, 纠正水电解质平衡的目的, 是常用的一种肾脏替代疗法。正规的家庭腹膜透析包括腹膜透析换液、饮食控制、遵

医嘱服药。

3.2 护士通过电话随访可了解患者的透析次数、水盐摄入情况; 通过对患者进行透析换液、置管口换药操作的考核, 了解患者是否存在治疗不依从性。因此, 家居腹膜透析患者依从性的提

(下转第269页)



自动痔疮套扎器的临床应用

陈晓婷 涂惠敏 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 探讨套扎环针对痔疮套扎的效果。方法 选取2017年01月-12月100例长痔疮的患者,观察患者术前、术中、术后的情况。结果 患者出血率低,痔疮复发情况明显减少,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 痔疮套扎术效果显著,值得临床推广。

关键词:套扎环 痔疮 出血

中图分类号: R657.18 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 17-269-01

1977年我国进行了肛门直肠疾病普查,总发病率为59.1%,也就是说十个人中就有近六个人患有这种疾病,痔疮的发病率最高,占发病总人数的87.25%(内痔占59.86%,外痔占16.1%,混合痔占24.13%)。普查结果还表明:痔疮的发病,以成人人居多,发病与久坐、久立、少活动、便秘、腹泻、排便时间过长、饮酒、嗜好辛辣饮食有关,发病率女性高于男性,以内痔发病率为最高。近年来,由于饮食结构及饮食习惯的改变,发病率明显上升。所以,针对痔疮如何解决也日益备受关注,本文通过痔疮套扎器套扎痔疮来达到治疗的效果,现报告如下。

1 临床资料

采取我科2017年1月-12月100例患有痔疮患者,其中女性54例,45例已婚已育,男性46例,已婚已育30例。部分患者出现肛门及肛周部位的肿胀和疼痛,尤以便后更为明显,伴随便秘、便血等症状。

2 方法

2.1 术前准备

这100例患者术前患者均签署同意书及抽血检查等项目。术前两小时灌肠彻底清洁肠腔,备好已消毒好的肠镜,检查套扎环的密封性及吸引是否完好。

2.2 术中配合

帮助患者采取左侧卧位,通过静脉注射丙泊酚麻醉患者,将痔疮套扎器套于肠镜前端,以肠镜作为引导确认痔核具体位置,通过肠镜的吸引装置将痔核吸入痔疮套扎器中,确认痔核全部吸

入后在连接痔疮套扎器另一端的注射器用力往前推注,套扎环立即套住痔核,内镜下查看被套住的痔核立马充血,查看全部套住后无出血退出肠镜,若多枚痔核重复以上操作。

2.3 术后观察及护理

观察患者术后的出血情况及疼痛感,对患者做好健康宣教。嘱咐患者做完痔疮套扎术后会有便意,但是拉不出来,排便时注意不要过于用力,以免套扎环脱出引起出血。清淡饮食保持大便通畅,做好患者的心理护理。

2.4 结果

100例痔疮套扎术99%成功,一例患者在不听医生劝住下用力排便发生套扎环脱出引发出血,5例患者术后疼痛难忍,其余患者术后恢复较好。

3 讨论

痔疮现已是临床常见病症,尤以已婚已育的女性最为常见。痔疮的病理分为I、II、III期,当痔疮已影响日常生活时就得治疗了。若不治疗严重的可能导致败血症、脓毒血症等一系列危害患者生命的并发症。而我们这个痔疮套扎术就是通过皮圈将痔核套住使其长时间缺血,然后脱落,术中可随意控制套扎的深度,不会影响到患者的肛门及直肠的生理结构,术程时间短,术后并发症少,术后恢复快、花费较少在一定的程度上减轻了患者的经济负担。相对于传统的治疗方法,痔疮套扎术方便快捷,因此将采用自动痔疮套扎术可作为套痔的首选方案,并且值得推广。

参考文献

- [1] 黄详. 痔疮现代治疗进展[J]. 中国卫生产业, 2012, 06, 167-168
- [2] 王生晋. 痔疮的病因分析及治疗[J]. 基础医学论坛, 2013, 05, 636-637

作者简介: 陈晓婷(1995-), 女, 福建漳州人, 护士, 专科, 主要从事内镜临床护理工作。

(上接第267页)

妇心理和生理特点、有利与不利因素,调整康复护理方案,提高患者的满意度。

综上所述,对产妇实施个体化产后盆底康复护理能够促进盆底肌力的恢复,改善盆底功能,对产妇产后康复具有重要意义。

参考文献

- [1] 岑春色. 个体化产后盆底康复护理的实施及效果研究[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(15): 73-74.

(上接第268页)

高有利于主管医生和护士督促患者提高家庭腹膜透析其他方面的依从性,从而减少患者并发症的发生。

4 结论

电话随访是在透析中心没有足够的人员配置进行家庭随访的条件下,保持护患之间联系的一种有效方式。通过为居家腹膜透析患者实施电话随访这种方式,使医生和主管护士可以更详细了解患者的透析和治疗情况,及时调整患者的透析及营养处方,制订更合理的透析方案,提高患者腹膜透析治疗依从性,减少患者

[2] 傅友琦. 护理干预对初产妇产后心理状况及盆底康复护理依从性的影响[J]. 中国当代医药, 2018, 25(14): 161-163.

[3] 杨爱民. 产后早期盆底康复训练在对产后压力性尿失禁产妇的影响[J]. 中国民康医学, 2018, 30(02): 121-122.

[4] 黄小芬. 产后盆底康复护理对产妇依从性的影响观察[J]. 中国医药科学, 2018, 8(01): 115-117.

[5] 冯碧玉. 不同时间的个体化产后盆底康复护理效果对比研究[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2016, 7(05): 81-83.

并发症的发生,提高了腹膜透析患者的生存率,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 汪涛,叶任高. 腹膜透析应是我国终末期肾衰竭的首选治疗方法[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2002, 3(3): 124.
- [2] 王兰,全蕾,骆素萍等. 健康教育对患者依从性的影响[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(4): 289-290.
- [3] 蔡春媚,郭春花. 居家腹膜透析患者对健康教育需求的调查与对策. 国际医药卫生导报, 2009, 15(16): 126-127.