

预见性护理在降低血液透析过程中低血压发生率的效果性分析

罗克英 税素华 曹心怡

射洪县中医院 629200

【摘要】目的 探讨预见性护理在降低血液透析过程中低血压发生率的效果。**方法** 将2018年在我院进行血液透析的患者80例作为研究对象,随机地均分为对照组与研究组,对照组实施常规护理干预,研究组在对照组基础上予以预见性护理干预。**结果** 研究组低血压发生次数、发生率明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 在血液透析期中实施预见性护理干预,可有效预防低血压并发病的产生,强化血液透析效果,值得在临床护理中加以推广和应用。

【关键词】 血液透析; 预见性护理; 低血压

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-157-02

低血压是血液透析治疗中最常见的并发症,特别是老年患者一旦出现低血压情况将会造成血流不足,影响透析治疗效果。相关研究^[1]表明,透析患者一旦出现低血压,其心律失常的风险较大,病情危急者残余肾脏功能急剧降低,不利于患者透析治疗的质量。所以,临床上探究引起低血压的原因并实施针对性的预防对策具有重大的现实意义。基于此,本研究选取我院真实的病例资料进行分析,现将整个研究过程汇报如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究抽取2018年在我科室接受血液透析的80例患者,透析频率为每周3次,对各种药物无过敏、禁忌症,积极配合治疗,且同意参与本次研究。其中男性患者45例,女性患者35例,最小年龄24岁,最大年龄73岁,平均年龄 (49.4 ± 2.5) 岁。随机地将其均分为对照组和研究组(每组60例),经统计学分析得知,两组一般资料数据对比未见差别,不会影响本次统计数据。

1.2 方法

对照组接受常规的护理干预,透析过程中护理人员要求患者对体重增长速度予以有效控制,加强饮食指导,并嘱咐其严格遵照医嘱服药,不得擅自更改药物及药物剂量。同时,透析过程中严格遵照无菌原则,保持透析室的洁净,定时通风。研究组在这一基础上予以预见性护理干预,具体操作为:

1.2.1 心理护理

血液透析期间,护理人员向患者反复强调血液透析的必要性、治疗效果及注意事项。一些患者对于自己的病情十分担忧,往往产生不良的情绪,护理人员应重点评估其情绪,予以针对性有效干预,引导其逐渐树立战胜疾病的决心与自信心,提高治疗依从性。

1.2.2 临床监测护理

对患者的心率、血压、脉搏予以有效监测,并耐心地向其是否出现不适感,注重中心静脉压及有创动脉压的变化情况。上机后的前半小时,护理人员应每隔十五分钟测量中心静脉压与血压。因超滤液自身质量较大大会诱发低血压情况的出现,所以成功上机后应基于实际情况对超滤液体量及速度予以有效控制。对于血压变化较为明显的患者应对超滤率予以合理调整,血流量不得超过90ml/min,成功后数值不得超过280ml/min。留意患者的低血压先兆症状,一旦患者出现了恶心、心慌、头晕、冷汗不止等症状时,这便有可能出

现低血压情况,护理人员应迅速实施有效的干预措施,帮助患者取头低足高仰卧位,并对超滤速度与血流量予以适当降低。如患者症状越来越严重,则应迅速停止透析,并接受持续低氧供应,静脉注射50%葡萄糖或250ml生理盐水,以此来提高患者血容量。

1.2.3 控制体质量

透析过程中,如果患者体重增加较快,超滤量则会过快、过高,血容量骤然降低,心搏出量有所减少,极易出现低血压。据调查得知,低血压发生率随着透析过程中体重增长率增加而提高。所以,透析过程中应对患者水分摄入量予以有效控制,两次透析过程中体重增加应控制在干体重的3%—5%。

1.2.4 用药护理

基于患者血压波动的具体情况,在透析过程中对降压药物的剂量及用药时间进行合理调整,如果患者透析前服用了降压药,应将这一情况告知医生,治疗过程中并动态监测患者的血压,避免出现低血压的状况。

1.3 观察指标

对两组患者透析次数、低血压发生次数、低血压发生率进行如实统计,并进行对比分析。

1.4 统计学分析

调查数据值以SPSS18.0统计学软件给予处理,临床观察指标采取 $[n(\%)]$ 表示,经t检验, $P<0.05$ 代表有统计学差异($P<0.05$)。

2 结果

据统计得知,研究组低血压发生率为8.33%,对照组为23.13%。两组数据对比,研究组低血压发生率明显低于对照组($P<0.05$),详见表1。

表1: 两组患者透析后低血压发生次数及发生率对比

组别	n	透析次数	低血压发生次数	低血压发生率
研究组	40	480	40	8.33
对照组	40	480	111	23.13
χ^2				6.328
P				< 0.05

3 讨论

临床上,血液透析是一种比较常见的治疗方法,然而治疗过程中低血压现象较为常见,不仅影响了透析治疗的顺利进行,降低治疗效果,而且处理不及时、不恰当则会引起心绞痛、心律失常、肾脏缺血性损害等症状,直接威胁到患者的生命

(下转第159页)

表2: 两组患者护理干预前后的生活质量测定量表症状子量表评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	疲乏		恶心和呕吐以		疼痛评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=50)	66.25±15.20	50.12±6.24	15.83±5.30	16.22±6.24	28.44±5.64	22.75±4.15
对照组 (n=50)	66.20±14.15	56.74±5.64	15.90±5.30	18.47±7.15	28.51±5.66	25.66±5.26
t	0.015	4.973	0.051	1.493	0.056	2.775
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

此次研究结果表明, 护理干预后, 功能子量表中, 观察组的躯体功能、角色功能、情感功能、认知功能以及社会功能评分均高于对照组 ($P < 0.05$); 症状子量表中疲乏、恶心和呕吐以及疼痛评分均低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

总而言之, 恶性肿瘤护理过程中, 提供人文关怀护理, 可以良好的改善患者的不良情绪, 提高患者的护理满意度,

临床应用价值高。

参考文献:

- [1] 陈君燕, 史萌萌. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果观察[J]. 内蒙古医学杂志, 2018, 50(04): 501-502.
- [2] 马清, 孙寰宇. 人文关怀护理应用于恶性肿瘤患者护理的效果分析[J]. 中国农村卫生, 2018(06): 68.
- [3] 秦瑶. 基于人文关怀恶性肿瘤护理护理效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(23): 105-106.

(上接第 155 页)

预见性护理是遵照“先预防, 后治疗”原则, 通过认真研究, 仔细分析, 制订出最佳护理方案, 能有条不紊地配合、协助医生进行各种治疗和抢救, 为抢救患者生命赢得了宝贵时间使患者获得最佳的治疗与护理。

所以, 预见性护理程序应用在神经内科优质护理效果较

好, 值得在临床护理工作中推广应用。

参考文献:

- [1] 姚岚. 预见性护理程序在急性脑卒中患者康复中的效果评价[J]. 按摩与康复医学, 2012, 3(5): 112.
- [2] 刘桂枝. 预见性护理程序在急性脑卒中患者康复的影响[J]. 中国实用医药, 2010(14): 14.

(上接第 156 页)

经过不同护理后患者的护理满意度情况详见于表2, 治疗

组患者的护理满意度高于对照组, 比较以下数据, 差异显著, $P < 0.05$ 。

表2: 护理满意度对比 (n%)

组别	例数	满意	比较满意	不满意	满意度
治疗组	63	50 (79.37%)	10 (15.87%)	3 (4.76%)	95.24%
对照组	63	30 (47.62%)	20 (31.75%)	13 (20.63%)	79.37%

3 讨论

综上所述, 对胺碘酮治疗的心衰合并心律失常患者进行循证护理后, 患者的恢复效果更佳, 患者对我院的护理满意度也有所提升。循证护理主要是通过医务人员共同探讨合适的护理模式, 给予患者针对性的护理方法, 具有临床依据, 可以更好的给予患者合适的护理, 不仅使得患者恢复效果更佳, 还给予患者心理支持, 安全可靠, 可以广泛使用^[4]。

参考文献:

- [1] 邓斌, 陈妙茹, 刘明, 等. 静脉注射胺碘酮与毛花甙C控制快速心理上房颤动心室率即时疗效与安全性的观察临床

心血管病杂志, 2015, 18(12):658-659.

- [2] 马艾. 静脉注射胺碘酮治疗心衰合并心律失常的临床效果及护理干预. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2015, 15(72):139-140.
- [3] 刘芳. 静脉注射胺碘酮治疗心衰合并心律失常中的护理干预对改善护患关系、减少护理差错的作用. 医药前沿, 2014.16(32):302-303.
- [4] 余德宇, 张天晓, 卢淑玲, 等. 胺碘酮治疗心衰合并快速型心律失常患者的临床效果分析. 心血管病防治知识, 2014, 2(5):18-19.

(上接第 157 页)

健康。预见性护理是一种现代护理模式, 通过发现发病先兆, 实施针对性有效的干预措施来防控病情的出现, 预防性特征^[2]。本研究结果表明, 接受预见性护理干预的研究组患者低血压发生率明显低于常规护理的对照组, 这主要是由于预见性护理过程中护理人员十分注重检测患者的生命体征, 采取有效预防措施, 从而降低低血压产生的风险。综上所述, 对于血液透析的患者而言, 预见性护理干预可有效预防低血压症状的出现, 确保透析顺利进行, 以此来强化治疗效果, 值得

我们学习与借鉴。然而由于本研究样本数量较少, 再加上研究时间比较短, 所以, 为了能够证实该护理方式的临床效果, 还需开展大样本试验活动。

参考文献:

- [1] 林叶. 预见性护理对控制血液透析患者低血压及医院感染的影响分析[J]. 中国高等医学教育, 2016(10): 144—145.
- [2] 徐月琴. 血液透析过程中低血压的原因分析及护理干预[J]. 家庭医药. 就医选药, 2016(9): 147.