

预见性护理对预防肾衰竭血液透析患者高磷血症的价值分析

吴艳红

丹阳市中医院血透室 江苏丹阳 212300

【摘要】目的 探讨预见性护理对预防肾衰竭血液透析患者高磷血症的价值。**方法** 选取2019年1月到2020年3月收治的50例肾衰竭血液透析患者为研究对象,随机均分为对照组和观察组。对照组行常规护理,观察组行预见性护理,比较两组护理效果。**结果** 护理后,观察组高磷血症等并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$),护理满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 对于肾衰竭血液透析患者行预见性护理,护理效果显著,能有效预防和降低高磷血症等并发症的发生率,提高患者的护理满意度,值得临床广泛应用。

【关键词】 预防性护理;肾衰竭;血液透析;高磷血症

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 05-162-02

肾功能衰竭进入终末阶段,肾脏功能丧失,血液透析是治疗主要方法,通过将患者体内血液引流至体外,经弥散、超滤、吸附和对流完成物质交换,有助于体内代谢废物外排,可促进机体水电解质和酸碱平衡,从而延长患者的生命时间^[1]。临床上发现高磷血症是血液透析常见并发症,主要是由于骨代谢和矿物质紊乱导致的,严重可引发肾性骨病,对患者的透析效果有直接影响。因此,血磷管理是肾脏内科医护人员重要工作之一。为了做好血液透析中高磷血症的预防工作,本文选取我院治疗的50例肾衰竭血液透析患者进行研究,结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月到2020年3月收治的50例肾衰竭血液透析患者为研究对象,随机均分为对照组和观察组。对照组男14例,女11例,年龄38-75岁,均值(57.24±1.68)岁,病程5-18个月,均值(11.15±0.72)个月,体重40-80kg,平均(61.25±2.76)kg;观察组男14例,女11例,年龄36-77岁,平均(57.28±1.72)岁,病程6-16个月,均值(11.21±0.68)个月,体重42-79kg,均值(61.21±2.81)kg。组间基线数据无差异($P > 0.05$),可予以对比。

1.2 方法

对照组按照常规方式护理,实时监测患者血透过程各项生命体征表现,及时处理解决异常情况,予以患者饮食用药指导。观察组接受预见性护理,具体措施为:(1)心理护理。护理人员应患者情绪变化,分析患者负面情绪,结合患者性格特点,予以针对性疏导干预,缓解或消除面对血透治疗的紧张不安感,坚定患者与疾病抗争的信念;鼓励患者主动表达内心想法,耐心倾听,使患者获得足够关怀与支持。(2)健康宣讲。护理人员应在了解患者文化水平的前提下为患者讲解肾功能衰竭相关知识,帮助患者了解疾病表现,发病原因、血透必要性和优势,对高磷出现的原因进行讲解,并让其了解日常护理措施的目的,使得患者全面了解自身疾病,进而在血透中更好地配合护理人员,控制高磷的发生。(3)饮食护理。护理人员需为患者提供热量充足、富含蛋白质、维生素和钙元素的食物,达到膳食平衡的目的,严格控制含磷、钾和钠元素食物的摄入量,根据患者体重调整食量和饮水量,如条件好的患者可使用标有刻度的专用餐具,能够更好的控制磷的摄入。(4)导管护理。血透过程中严格遵循“无菌操作”原则,及时对导管口进行消毒处理,留置导管时先静脉后动脉,置管完成后,以适度的力度按压患者置管处皮肤,未出现渗液者可考虑行血透治疗;血透后用0.9%的氯化钠溶液冲洗导管。

(5)运动护理。健康运动,能够促进血液循环,增加身体免疫力,同时还可以激发食欲,有利于身体的恢复。

1.3 观察指标

比较对照组和观察组高磷血症、导管阻塞、低血压等并发症发生率和护理满意度。利用医院自制的护理满意度调查问卷,

对患者的护理满意度进行评估,调查问卷发放共50份,回收50份,调查结果有效。护理满意度分成三个等级,其中60分以下为不满意,61-80分为满意,81分以上为非常满意,护理总满意度=100%-不满意度^[2]。

1.4 统计学方法

文中数据经软件SPSS22.0统计处理,并发症发生率和护理满意度经百分数(%)表示, χ^2 检验, P 值在0.05以内证实数据差异明显。

2 结果

护理后,观察组并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$),护理满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。详情见表1,表2。

表1: 两组并发症发生率对比结果[n(%)]

组别	例数	低血压	高磷血症	导管阻塞	并发症
对照组	25	3 (12.00)	4 (16.00)	3 (12.00)	40.00
观察组	25	1 (4.00)	1 (4.00)	0	8.00
χ^2					7.727
P					0.000

表2: 两组患者护理满意度对比[n(%)]

组别	n	不满意	满意	非常满意	总满意度
对照组	25	6 (24.00)	9 (36.00)	10 (40.00)	76.00
观察组	25	2 (8.00)	7 (28.00)	16 (64.00)	92.00
χ^2					4.017
P					0.016

3 讨论

血液透析可有效净化肾功能衰竭者的血液,延长此类患者生存期。但是血液透析患者若发生高磷血症,会直接影响透析效果,甚至危及患者的生命安全,为此必须重视血液透析治疗中的护理工作,以降低高磷血症等并发症的发生风险,保障血液透析效果的发挥^[3]。

预见性护理也被称作是超前护理,指的是护理人员在护理前或开展护理工作期间,对患者可能出现的问题作出预测,以明确护理重点,予以针对性防范措施,减少风险事件的发生,促进护理工作水平与质量的提升^[4]。预见性护理的实施需要护理人员能够根据事物发生发展的规律对其发展方向和趋势做出预测,使护理工作又被动变为主动,在护理工作中充分发挥积极主动性;先预防后治疗原则的应用,可为患者安全提供保障,进而降低风险事件发生概率^[5]。本研究中针对肾衰竭血液透析患者,从心理护理、健康宣讲、饮食护理、导管护理,运动护理等方面对并发高磷血症进行预防性护理,心理护理和健康宣讲能够有效地帮助患者了解疾病相关知识和护理相关措施的目的性,以健康心态积极主动地配合治疗和护理,以降低高磷的发生风险;导管护理可以保障患者顺利进行血液透析治疗,并减少相关并发症的发生率;饮食护理可以有效控制患者磷的摄入量;运动护理能够帮助患者提高

(下转第164页)

体内。护理人员还要与患者及其家属进行沟通,对患者及其家属进行全面的健康教育,提高患者对院内感染、抗感染等的认识,以便能够提高患者对治疗的依存性^[3]。护理人员要严格按照医院探视制度执行,尽可能的减少探视的次数及探视的人数,预防交叉感染,还要叮嘱患者保持良好的睡眠,这对提高机体免疫力也是非常重要的。(2)护理人员要严格遵照医嘱给患者用药,尤其是抗生素,避免药物剂量、用法等不当对患者造成损伤,加重患者的病情,延长患者的住院时间。(3)在给患者行侵入性操作时,动作要轻柔,流程要规范,还要严格遵守医院的相关规定,在无菌的环境下进行,保证操作的准确性,尽可能的减少创口空气中暴露的时间。对于气管插管的患者,护理人员每天要按时对其做好气管周边的消毒,如需对患者进行吸痰护理,要采用轻柔的动作,避免对气管黏膜造成损伤,从而增加感染的风险^[4]。如需要对患者进行封闭式导尿操作,则要帮助患者擦拭皮肤,并按时对其会阴部进行消毒,保证患者尿道口的清洁干燥,或者在患者尿道口覆盖无菌海绵,防止细菌感染事件的发生。嘱咐患者每次进食完后要用温开水漱口,保持口腔环境的清洁。护理人员如发现患者静脉留置管中的血液出现凝固,或者静脉处出现了明显的红肿等情况,则要及时进行检查,并更换留置针,红肿区域进行湿敷。(4)护理人员还要根据患者的饮食习惯以及身体的康复情况给其制定科学、合理的饮食计划,嘱咐患者多使用新鲜的蔬菜和水果,减少食用含糖量较高的食物,尤其还要加强对盐的摄入量的控制。在恢复期,尽量不要食用辛辣刺激的食物,保证患者摄入营养的

均衡性,这对增强患者的体质、提高患者机体的免疫力等都是非常重要的^[5]。营养摄入的合理性还能在一定程度上促进机体的新陈代谢,进而加速患者机体的康复。(5)如需要给患者使用抗生素治疗,则在治疗前要先对患者进行药敏试验,根据药敏试验的结果给其选择有效的抗生素,同时还要注意药物之间的配伍禁忌,预防二重感染。

综上所述,老年冠心病患者在住院治疗的过程中,引发其发生院内感染的因素比较多,常见的主要有住院时间较长、侵入性操作、合并心力衰竭、未合理使用抗生素等,针对此,医院相关科室护理人员需要加强对此类患者的护理干预,降低医院感染事件的发生率,为患者提供一个相对比较安全的治疗环境。

参考文献

- [1] 朱秀娟.老年冠心病患者医院感染的危险因素分析及护理对策[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(19):135+139.
- [2] 蒋淑敏.老年冠心病患者医院感染的危险因素分析及干预管理[J].中国继续医学教育,2017,9(25):126-127.
- [3] 孟庆伟.老年冠心病患者医院感染的危险因素分析及护理干预措施[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(70):216+222.
- [4] 张丽霞.老年冠心病患者医院感染的危险因素及护理干预措施分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(01):118-119.
- [5] 黄鸢,张小清,陈琴,等.老年冠心病患者医院感染危险因素分析与护理对策[J].长江大学学报(自科版),2016,13(36):57-58+61.

(上接第160页)

重视性。例如在患者心理护理中,患者焦虑情绪或其他负面情绪多影响患者精神紧张感,易引发血管痉挛造成患者持续紧张,不利于病情的恢复与改善。所以采取心理护理能够促进患者保持平稳情绪态度,提高患者依从性与配合度。在患者用药指导中,充分讲解合理用药必要性与不合理用药危害,提高了患者合理用药意识。

总的来说,针对性护理用于复发性消化溃疡中,护理价值显著。

参考文献

- [1] 申艳.针对性护理干预对复发性消化溃疡患者的影响分析[J].基层医学论坛,2019,23(05):716-717.

(上接第161页)

进一步的完善和升华,同时针对手术过程中影响疗效的不利因素,进行了着重干预^[5]。这不仅有效的提高了手术室护理服务质量,同时对手术治疗过程中可能的医疗风险进行了有效的预防和管理,从而保证了患者的手术疗效和安全性^[6]。

综上所述,对普外科腹腔镜手术治疗患者实施综合性手术室护理,能够显著改善患者的术后康复效果,缩短其康复时间,并能够有效降低其并发症发生率。

参考文献

- [1] 陈雅玲.手术室细节护理在提高手术室护理安全性中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2017,8(06):124-126.

(上接第162页)

身体免疫能力和机体代谢能力,帮助患者顺利完成相关治疗的同时,减少相关并发症的发生。文中研究结果显示,护理后,观察组高磷血症等并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$),护理满意度显著高于对照组($P < 0.05$)。数据说明,预见性护理在预防肾衰竭血液透析患者高磷血症的有效性和可靠性。

综上所述,对于肾衰竭血液透析患者行预见性护理,护理效果显著,能有效预防和降低高磷血症等并发症的发生率,提高患者的护理满意度,值得临床广泛应用。

参考文献

- [2] 何艳,魏红云.针对性护理复发性消化溃疡患者的效果评价[J].心理月刊,2020,15(11):89.
- [3] 杨春艳.护理干预对慢性胃炎及消化溃疡患者生活质量的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(04):29-30.
- [4] 宇文小婷.消化性溃疡患者生活方式的护理干预及效果评价[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(30):245+247.
- [5] 焦丽娟,牛晓燕.饮食指导在消化性溃疡患者中的应用及效果评价[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(75):14754-14755.
- [6] 戴明杰.综合护理对出血性消化性溃疡患者止血时间和复发率影响评价[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(35):14+17.
- [2] 李安慧.汉密尔顿焦虑量表和焦虑自评量表在功能性消化不良伴焦虑状态中的应用[J].长春中医药大学学报,2018,34(04):181-184.
- [3] 赵勇.疼痛灾难化评分量表和骨关节炎疼痛评分在骨关节炎患者治疗中的意义[J].中国骨与关节杂志,2019,10(04):20-23.
- [4] 武超,吴颖,宋艳莉,等.典型无缝隙护理对手术室护理质量及患者满意度的影响分析[J].河北医药,2017,39(16):2534-2536.
- [5] 孟丽霞.细节护理在终末期糖尿病肾病患者血液透析治疗中的应用[J].临床医学研究与实践,2017,2(02):175-176.
- [6] 徐瑞英,赵萍.分析手术室细节护理对老年患者腹腔镜手术的应用效果[J].中国卫生标准管理,2017,8(09):179-180.

[1] 郭萌,许俊,李侠,李娟.实施预见性护理服务对血液透析患者高磷血症的预防价值分析[J].心理月刊,2019(8):80.

[2] 蒋鹏燕.预见性护理干预对血液透析患者高磷血症的预防效果评价[J].基层医学论坛,2019(3):366-367.

[3] 王晓洁.预见性护理干预预防肾衰血液透析患者高磷血症的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2018(A3):351,355.

[4] 温银瑞,任丽仪,黄巧葵.尿毒症血液透析患者应用预见性护理的价值[J].中国卫生标准管理,2020(2):150-152.

[5] 刘曼.对接受血液透析治疗的患者进行预见性护理对预防其发生高磷血症的效果探析[J].当代医药论坛,2019(16):18-19.