

关于 PDCA 循环护理对维持性血液透析患者高钾血症的影响

任红梅

射洪市中医院 629200

【摘要】目的 探寻如何有效预防维持性血液透析患者高钾血症。**方法** 随机从我院 2020 年 7 月到 2021 年 6 月期间维持性血液透析病案中随机抽取 64 例, 将其均分为对照组与观察组。其中, 对照组采取常规护理, 观察组接受 PDCA 循环护理, 对两组干预效果进行对比。**结果** 观察组高钾血症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 在维持性血液透析中, PDCA 循环护理可有效预防高钾血症的出现, 有效保障血液透析治疗效果。

【关键词】 维持性血液透析; PDCA; 高钾血症**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 07-180-01

对于血液透析而言, 急慢性肾衰竭是主要治疗方法, 可进一步增加患者生存时间, 优化生活品质^[1]。然而, 维持性血液透析中, 高钾血症是典型并发症, 少尿、无尿及尿液中钾排泄降低等是主要诱发因素。当患者出现高钾血症时, 烦躁、呼吸困难、心悸是主要临床症状, 心律失常, 严重者出现心性猝死的情况。据调查, 维持性血液透析患者高钾血症发生率为 10%。所以, 如何有效预防维持性血液透析患者出现高钾血症, 是临床工作的重点。对此, 本研究提出 PDCA 循环护理方式, 并选取特定对象分组验证其有效性, 现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例样本共 64 例, 均来自医院维持性血液透析病例库, 随机均分为对照组与观察组。其中, 对照组男女患者人数比为 19:13, 最大 77 岁, 最小 28 岁, 年龄中位数 (58.64 ± 2.28) 岁; 观察组男女患者人数比为 20:12, 最大 75 岁, 最小 27 岁, 年龄中位数 (59.21 ± 2.33) 岁。两组患者一般资料存在同质性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规护理, 护理人员积极践行自身职责, 重点关注患者病情变化, 并加强健康教育。观察组接受 PDCA 循环护理, 具体为:

1.2.1 计划

为了能够有效预防高钾血症, 采取鱼骨图分析法对透析患者出现高钾血症的原因进行深入分析。组建护理团队, 科室护士长为小组组长, 挑选一名高年资护士为辅导员, 科室护士为成员。定期开展小组会议, 积极讨论分析高钾血症诱发因素, 并制定有效的干预措施。

1.2.2 执行

(1) 管理方面: 护士人手不足、管理者不注重、宣教方式单一等是常见的问题。对策: ①每周组织开展互动式集体健康教育一次, 每次至少半小时, 重点讲解高钾血症诱发因素及危害; 维持性血液透析饮食知识; 高钾血症发生时自救方法等。每次活动选择一个主题, 并鼓励患者之间互相交流, 分享经验; ②制定科学合理的高钾食物食谱, 并发放给患者, 嘱咐患者严格执行; ③对工作流程及排班进行优化, 避免护士高负荷工作; ④贯彻执行责任制护理工作, 责任明确到人, 并制定实施奖惩机制。(2) 护士: 主动服务性不足、宣传不到位、同患者沟通不佳等是护士常见问题。对策: ①制定个人信息记录单, 要求护士如实填写; ②定期组织专业技能培训活动, 培训重点内容为高钾血症抢救流程、优质护理服务知识等。③建立族群联系卡, 使得责任护士与患者密切交流与沟通; ④严格执行宣教制度, 要求护士开展一对一床边宣教活动, 每次时间不得低于半小时。(3) 环境: 病友间不

良情绪、家庭亲密密度降低、家庭成员知识匮乏等外部影响因素。对策: ①鼓励家属积极参与其中, 协助家属量化统计每日摄入钾总量; ②注重家属健康教育, 提高照顾能力。③邀请同伴支持者为患者提供所需信息, 并加强精神上的支持^[2]。(4) 患者: 重视度不足、健康知识匮乏、不良习惯等问题。对策: ①定期检查, 生成化验指标趋势图, 指导患者清楚控钾的效果; ②开展一对一健康教育、互动式集体健康教育, 指导患者渐渐改变过度限盐、钾食物过度等不科学饮食习惯。③微信公众号上定期推送透析食谱、透析常规监测化验项目的正常值、食物营养成分表等知识, 为患者学习提供丰富资料。

1.2.3 检查

责任组长在每天早晚带领当班护士查房, 跟踪调查护理质量, 并对各环节质量进行全面把握。其他护士则重点评估患者高钾血症预防成效。

1.2.4 改进

定期组织科室护士会议, 及时反馈检查中存在的问题, 并小组分析原因, 针对问题提出改进意见, 且督导与培训存在问题的医护人员。把制定的改进方法运用到下一个循环中, 进而持续优化护理质量。

1.3 观察指标

如实统计两组患者高钾血症发生率, 并进行对比。

1.4 统计学分析

将病例样本所有数据录入到统计学软件中进行处理分析, 以率和均数差分别表示对应资料, 若 $P < 0.05$ 则表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

据统计, 观察组中有 1 例患者出现高钾血症, 高钾血症发生率为 3.123%。对照组中有 6 例患者出现高钾血症, 高钾血症发生率为 18.75%。两组对比, 观察组高钾血症发生率明显低于对照组 ($\chi^2=6.254, P < 0.05$)。

3 讨论

本研究结果表明, 观察组高钾血症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$), 这是因为 PDCA 护理干预从管理、环境、患者、护理人员四方面着手, 结合血钾升高的因素制定了一系列针对性有效的干预措施。同时, 护理实践中, 全体人员积极配合、集思广益, 制定针对性有效的护理干预措施, 积极调动了护士参与热情, 有助于不断发现问题、解决问题, 进而有效预防高钾血症的出现。

参考文献

- [1] 许霞, 蔡莉莉, 沈艳燕. PDCA 循环护理模式在血液透析室优质护理中的应用价值[J]. 智慧健康, 2021, 7(14): 161-163.
- [2] 何俊, 吴丽氏. PDCA 循环护理对维持性血液透析患者高钾血症的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(05): 114-117.