

慢性肾衰竭患者血液透析护理应用进展

宁红丽

北海市卫生学校附属医院 广西北海 536100

【摘要】慢性肾功能衰竭属于临床上较为常见的一种泌尿系统疾病,该病的发病速度较慢,潜伏期时间长,症状表现不突出,目前在临床上还没有一种能够对其进行有效且快速治疗的方法,只能通过长时间的血液透析,对病情的发展进行控制,从而有效缓解病情。为了充分保证血液透析治疗,达到预期的理想效果,在治疗期间需要对患者实施科学、合理且具有针对性的护理干预。本文主要从慢性肾功能衰竭治疗现状、血液透析前护理、血液透析中护理、血液透析护理等四个方面入手,对慢性肾功能衰竭患者血液透析治疗期间的护理研究进展情况实施综述。

【关键词】慢性肾功能衰竭;血液透析;护理;研究;综述

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2022) 08-090-02

由于近年来人们生活和饮食习惯所发生的改变,慢性肾功能衰竭的临床发病率水平呈现逐年升高的发展态势,在我国已经成为目前发病率水平较高的一种疾病。患者在发病之后肾脏的生理功能会明显减弱,其它的器官和组织也会受到一定的影响^[1]。因此,需要及时采取血液透析的方式进行治疗,以便对病情的发展进行控制,通过药物对血液实施净化处理,使肾脏的生理功能得到改善^[2]。但该项治疗所需要周期相对较长,且治疗期间会有程度明显的疼痛感,患者出现异常心理状态的可能性较大,以焦虑和抑郁情绪最为常见,这将对后续治疗方案的实施产生较大的不利影响^[3-4]。本文主要从慢性肾功能衰竭治疗现状、血液透析前护理、血液透析中护理、血液透析护理等四个方面入手,对慢性肾功能衰竭患者血液透析治疗期间的护理研究进展情况实施综述。

1 慢性肾功能衰竭治疗现状

慢性肾功能衰竭属于肾脏的生理功能在受到损害后,逐渐呈现下降趋势的一种症状表现,如果不能够及时采取有效的措施对病情发展进行控制,病情就会迅速发展为尿毒症,肾脏的生理功能也会慢慢失去,成为身体的一个负担,并进一步诱发生高血压、心脏疾病、动脉粥样硬化等并发症。电解质、酸碱程度、代谢物等失衡,是该类患者在发病后主要特征性表现,会使肾功能失调的严重程度进一步加重^[5]。随着近年来医学和科学技术水平的不断进步和发展,治疗方法呈现持续更新的态势,据不完全统计,在我国的肾功能衰竭患者中,接受血液透析治疗者占20%左右^[6]。血液透析属于以肾脏过滤的原理作为依据进行操作的一种治疗方式,可将患者血液当中存在的各种有害物质及代谢废物,迅速的排出体外,使血液的内外环境能够保持稳定状态。血液透析治疗技术虽然能够将血液导入外界仪器,实施净化处理之后,去除多余的电解质,对酸碱平衡状态进行调节,使肾功能过滤压力水平降低,属于目前临床上较为成熟的一种治疗方法,但长时间透析治疗,会产生不良透析反应、透析失衡综合征、心血管疾病、副作用^[7]。为了使透析治疗能够达到预期的理想效果,可通过实施针对性护理,使该类患者的生存质量得到改善^[8]。

2 透析前护理

在对慢性肾功能衰竭患者实施血液透析治疗前,相关医护人员必要首先对其个人资料、疾病情况、病例病史、检查结果等相关信息进行全面的了解,以便在后期治疗过程中作为参考依据,对于一些评估结果不过关,不适合接受血液透析治疗的患者,需要劝阻并为其寻求更加适合的方法进行治疗^[9]。针对患者自身差异和特点,寻求优质的方法进行护理干预,主要包括以下几个方面:①心理:血液透析属于一项需要长时间坚持的治疗方式,不能够中途而废,透析过程中需要经历一定的痛苦,

治疗所需的费用相对较高,为了能够切实保障治疗期间不发生意外情况,需要首先对患者实施必要的心理疏导性干预。护理人员可采取一切心理攻势,力争在血液透析治疗计划开始实施前帮助患者消除不良情绪,积极做好患者及其亲属的心理疏导,帮助其重新树立战胜疾病的信心,对于其所提出的一些疑问,要给予耐心的解答^[10]。②透析准备:抽取患者的血液标本,对电解质(钠离子、钙离子、氯离子等)、血尿素氮、肌酐等相关指标进行检查,另外需要准备好透析过程中可能用到的一些药物、仪器、管道、穿刺针等,安排专业技术水平过关的医护人员进行相关操作,随时对患者血压的变化情况进行观察,在保证各项观察指标没有大幅度波动的状态下进行治疗^[11]。③健康宣教:护理人员在实际工作中需要充分结合患者的个体化差异,针对其对知识的实际需求,在全面健康教育的基础上,进一步突出慢性肾衰竭与高血压紧密联系的相关知识的宣教,以与医务人员交流为主、其他形式为辅的模式,多种专业人员共同合作,在适宜的时间对患者实施健康宣教,使健康教育能够达到理想效果,充分满足广大患者的需求^[12]。

2.1 透析时护理

在血液透析治疗进行过程中,为了使不良反应及并发症发生的可能性降低,护理人员需要坚持每小时对生命体征各项指标的变化情况进行一次监测,并进行真实记录,如果遇到不正常的情况,需要及时向医师进行报告,并及时给予有效应对^[13]。对于一些年老体衰的特殊患者而言,其身体各器官的功能呈现不断老化态势,再加上血液透析的影响,身体负担程度会明显加重,相关并发症出现的可能性也会增加。为了能够在最大程度上避免上述情况的发生,护理人员需要在治疗期间对每位患者的病情进行密切观察,根据实际情况选择适合药物,确定应用剂量^[14]。护理人员必须始终保持认真、负责、勤奋、好学的工作态度,以便能够及时发现患者病情变化,如心律失常、血压异常,失衡综合征等各种并发症^[15]。为了避免由于患者机体免疫力低下,而导致微生物感染,必须严格执行消毒灭菌工作,从而保障每位患者在治疗期间的安全。如果有溶血,或血液颜色变浅等异常情况发生,则需要立即终止透析,判断是否是由于透析液比例设置出现错误,或其他因素导致出现上述问题^[16]。失衡综合征为血液透析患者常见并发症,应做好相应处理:①第一次透析时缩短透析时间。②每小时静注50%葡萄糖40ml。③采用高钠、碳酸氢盐透析液。④发生失衡综合征时可静注高渗糖、高渗钠,应用镇静剂等。低血压同样为常见并发症,应:①根据病人体重和体重增长量,严格把握脱水量的正确性。②对醋酸盐透析液不耐受者,改用碳酸氢盐透析液。③可静注50%葡萄糖40~60ml或10%NaCl10ml。④通过透析管道输注生理盐水、碳酸氢钠、林格液或鲜血,一般输入200~250ml。⑤查

明原因作相应处理。

2.2 透析后护理

透析后的护理工作属于促进康复的一项主要内容:①要控制每天饮水量,否则大量饮水容易导致血压难以控制以及心力衰竭的发生;②不要吃高钾的食物,比如香蕉、橘子等否则出现高钾血症会导致生命危险。③要定期进行血压、血常规、肾功能、电解质、甲状旁腺功能、心脏超声的检查,可以及早发现存在的并发症^[17]。④要配合医生规律的药物治疗,比如口服降压药物、皮下注射促红素等等。⑤要注意观察动静脉内瘘的变化,一旦内瘘杂音或者震颤消失,要及时就医。透析完毕以后半小时左右松解止血带^[18]。⑥肾功能衰竭患者,在日常生活要尽可能减少蛋白质的摄入量,这会使得血管硬化、消化系统异常、脂类代谢失衡等不良情况发生的可能性加大,为了能够充分保障患者饮食健康,使病情能够早日康复,护理人员需要对患者的饮食方案作出针对性的调整,保证每日摄取的营养物质质量,能够充分维持正常活动和生理代谢需要。

参考文献

- [1] 范福玲,董艳彩,王君华,等.老年慢性肾衰竭透析后感染患者的 HBP 和 NLR 水平[J].中华医院感染学杂志,2020,30(12):1840-1844.
- [2] 潘险峰.持续性血液透析对老年慢性肾衰竭患者血清 IL-8、IKB- α 水平及蛋白质质量消耗的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(16):4024-4026.
- [3] 徐燕琳,朱虹,吴玮,等.慢性肾衰竭行腹膜透析患者导管感染的相关因素及病原学分析[J].中华医院感染学杂志,2019,29(1):149-152.
- [4] 其木格.心理护理在慢性肾衰竭患者血液透析中的应用及其满意度影响观察[J].全科口腔医学电子杂志,2019,6(21):116-118.
- [5] 杨妙玲,林清.人性化护理干预在血液透析联合血液灌流治疗慢性肾衰竭患者中的价值探究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(27):289-291.
- [6] 不阿依仙木阿布都喀德,曹慧敏.护理干预对慢性肾功能衰竭血液透析患者治疗依从性的影响[J].世界最新医学信息

文摘,2016,16(09):228-229.

- [7] 任茂春、牟庆云、乔晓应.认知行为护理对慢性肾衰竭血液透析患者肾功能,生活质量的影响研究[J].中国全科医学,2020,23(S1):257-259.
- [8] 白景云,李争艳,李芷芬,等.分阶段变化护理干预模式对慢性肾衰竭血液透析患者焦虑抑郁情绪及液体摄入依从性的影响[J].临床研究,2021,29(5):193-195.
- [9] 康丽霞,张翠轻,刘连幸,等.慢性肾衰竭并发感染患者行血液吸附联合血液透析治疗的临床效果[J].中华医院感染学杂志,2018,28(15):2291-2294.
- [10] 段朝阳,姚智会,刘晓唤,等.血清 sclerostin 水平与维持性血液透析患者血管钙化的关系[J].西安交通大学学报(医学版),2018,39(3):349-352.
- [11] 熊利,伍亚舟,牟庆云,等.356 例非透析慢性肾衰竭患者抑郁情况及生命质量的分析研究[J].第三军医大学学报,2019,41(2):163-169.
- [12] 陈波.不同透析方式对慢性肾衰竭肾性骨病患者成纤维细胞生长因子 23、钙磷及炎症因子的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(2):333-336.
- [13] 徐明芝,安娜,陈汝满,等.高通量透析与血液透析滤过对慢性肾衰竭患者 IL-17、CD16 表达影响[J].中国免疫学杂志,2020,36(13):1641-1646.
- [14] 万文杰,项方羽.高通量血液透析对老年慢性肾衰竭患者微炎症反应和肾功能的影响[J].中国老年学杂志,2020,40(6):1284-1287.
- [15] 陶燕娜,张凌燕,俞晓龙,等.维持性血液透析患者医院感染的病原学特点及影响因素研究[J].中华医院感染学杂志,2018,28(15):2302-2305.
- [16] 曾维玲,梁中佼,吴私,等.维持性血液透析患者透析后疲劳的影响因素分析[J].中国医科大学学报,2020,49(10):943-948.
- [17] 张琦,秦海峰,简桂花,等.老年血液透析患者肌少症临床特点及危险因素分析[J].中华老年医学杂志,2020,39(9):1046-1049.
- [18] 杨晓莉,王欣,王雯雯,等.维持性血液透析病人千体重预测方程的构建和验证[J].护理研究,2020,34(18):3185-3189.

(上接第 89 页)

3994 为代表药物,目前该药已进入 II 期临床研究阶段^[12]。

5 小结

近年来,随着医疗技术不断发展,手术对手术视野要求不断提高,越来越多患者要求不输血与少输血,以此进一步促进 CH 技术发展。七氟醚、右美托咪定、瑞芬太尼、尼莫地平、硝酸甘油等均是 CH 常见药物,均具有一定的降压效果。同时随着对降压药物研究不断深入,多种新型降压药物研制出,新型降压药物的研究有利于进一步提升降压达标率,减少靶器官损伤,进而确保患者预后恢复。在未来临床仍需进行更多前瞻性研究,以为 CH 提供新手段。

参考文献

- [1] 陈亚宁,程静林.脑氧饱和度监测对老年肩关节镜手术患者控制性降压的影响[J].实用临床医药杂志,2021,25(2):32-35,39.
- [2] 张志敏,李永乐,贾琳,等.右美托咪定联合瑞芬太尼对膝关节置换术患者术中控制性降压效果及预后的影响[J].中国医刊,2021,56(7):779-783.
- [3] 邵余萍,顾斯仪.瑞芬太尼联合硬膜外阻滞控制性降压对行腹腔镜下妇科肿瘤根治术患者免疫功能康复的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2020,27(1):52-54.
- [4] 杨爱民,王宏伟.七氟醚和硝酸甘油控制性降压对颅内动脉瘤夹闭术患者的影响[J].成都医学院学报,2021,16(1):20-23.

- [5] 张云鹏,纪国余,董天鑫,等.右美托咪定在鼻内镜术控制性降压中的应用观察[J].中华保健医学杂志,2020,22(2):143-146.
- [6] 边步荣,刘波,高静,等.瑞芬太尼控制性降压对老年脊柱手术患者术后认知功能障碍和血清 S100 β 蛋白的影响及二者相关性分析[J].中国药房,2017,28(5):639-642.
- [7] 卫白杨,冀晋杰,赵建奎,等.控制性降压麻醉对老年肠癌根治术患者应激反应及术后认知功能的影响[J].检验医学与临床,2021,18(4):473-476,478.
- [8] 王丽,孙文冲,裴凌.右美托咪定用于功能性鼻内镜手术术中控制性降压有效性和安全性的 Meta 分析[J].中国药房,2020,31(5):617-621.
- [9] 钟远鸣,付小鹏,许伟,等.尼卡地平控制性降压应用于骨科围术期失血的 Meta 分析[J].中国组织工程研究,2021,25(18):2930-2937.
- [10] 张莹,何向阳.静脉滴注硝酸甘油控制性降压在高血压高危人群胃镜检查中的应用[J].蚌埠医学院学报,2019,44(4):455-458.
- [11] 石惠,王金保,底妍,等.应用乌拉地尔与硝酸甘油对全身麻醉鼻内镜手术患者每搏量变异度的影响[J].解放军医药杂志,2019,31(6):107-111.
- [12] 王玲,李晓征,于文刚,等.局部脑氧饱和度指导控制性降压对合并高血压的老年脊柱手术患者出血量及术后康复的影响[J].中华医学杂志,2020,100(41):3230-3234.