

临床护理路径在维持性血液透析患者护理中的效果

杜悦 杨敏

射洪市中医院 629200

〔摘要〕目的 探讨在维持性血液透析中实施临床护理路径护理的效果。方法 以我院 2021 年 1 月—2021 年 12 月接诊维持性血液透析患者 86 例为研究对象,采取 Excel 表格随机双盲法随机分为对照组与观察组,分别实施常规护理、临床护理路径护理干预,对比患者干预前后遵医嘱配合行为、护理满意度。结果 观察组干预后遵医嘱配合行为、护理满意度均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 临床护理路径可有效改善维持性血液透析患者遵医嘱配合行为,提高护理满意度,值得推广。

〔关键词〕维持性血液透析;临床护理路径;遵医嘱配合行为;护理满意度

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 10-102-02

对于终末期肾病患者而言,血液透析是一种有效的治疗方法,可采取扩散、对流的方式把血液中有毒物质排出体外,将血液中滞留毒素的含量降低,延长患者生存时间^[1]。然而,血液透析时间往往较长,且极易出现并发症,且护理工作需贯穿于始终,要求护理人员具有较强的专业技能。然而,现实护理过程中往往存在护理目标不明确、护理水平差异较大等情况,还需进一步提高护理质量。对此,我院针对血液透析患者尝试提出了临床护理路径干预方式,现对其具体实施方法与效果,做如下总结。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取维持性血液透析患者 86 例,采取 Excel 表格随机双盲法随机分组,以其中一组设定为对照组,另一组设定为观察组,分别有患者 43 例。其中,对照组中,女性 21 例,男性 22 例,年龄为 (53.8 ± 0.5) 岁;观察组中,女性 22 例,男性 21 例,年龄为 (53.7 ± 0.3) 岁。在数据统计软件的辅助下对两组患者一般资料进行统计检验,统计值 P 高于 0.05,提示一般资料无统计差异,可对比。

1.2 方法

对照组接受常规护理,积极进行健康宣教,并提前将注意事项告知患者,加强心理引导,并注重监护。

观察组接受临床护理路径,具体为:①入院时。主管护士主动自我介绍,安排好患者后进行入院相关事宜介绍,如病区环境、治疗室情况、医护人员组成等,缓解患者陌生感。同时,发放健康教育路径表,做好入院评估。②进行各项检查前。透析前,应接受相关基础检查。每一项检查前,护士将检查方法、目的、作用、配合方法、注意事项等提前告知患者,检查后迅速取回检查报告,并告知患者结果。③透析进行前。将透析治疗机制与原理、透析目的、流程及相关注意事项详细告知患者。针对十分焦虑的患者,护士应重点讲解透析的安全性、穿刺方法、血管通路建立与维护方法等^[2]。同时,邀请已经接收过血透治疗的患者进行现身说法,进一步强化患者治疗信心。④血管通路建立时。协助患者取平卧位,将预备穿刺的手臂外展,常规消毒后迅速穿刺,成功建立血管通路。成功穿刺后,对患者手臂情况进行细致观察,查看是否存在肿胀、疼痛感,分析穿刺点渗血风险,第一时间处理异常状况。⑤透析期间。对患者内瘘情况进行细致观察,查看是否存在疼痛、渗血的情况,并基于渗血情况准确判断血流是否正常。同时,

对生命体征进行动态监测,提前告知患者血透过程中可能出现的并发症^[3]。另外,加强饮食指导,积极维护血管通路。针对存在异常状况的患者,应第一时间进行应激处理。⑥透析结束时。对患者手臂进行细致观察,检查其是否存在肿胀、疼痛、渗血的情况,并对内瘘的通畅度进行判断,耐心倾听患者的主诉。⑦出院时。耐心地指导患者锻炼与维护内瘘的方法,嘱咐患者不得提取重物,预防被挤压、碰撞。科学饮食,加强皮肤护理,并保持良好的生活习惯。

1.3 观察指标

遵医嘱配合行为的评价内容包括:饮食、卫生、内瘘维护、并发症预防、单恋等十项,每一项 10 分,主动配合为 10 分,表扬后配合为 8 分,表扬后存在抵抗情况、但是依然配合为 6 分,强制执行为 0 分。具体评价标准为: ≥ 80 分为遵医嘱行为好; $80-60$ 分为遵医嘱配合行为较好, < 60 分为遵医嘱配合行为差。另外,在出院前向患者发放本院护理满意度调查表,总分 100 分,不满 75 分视为不满意; $75 \sim 90$ 分视为满意, $91 \sim 100$ 分视为非常满意。

1.4 统计学分析

本报告期内,数据的统计分析以 spss21.0 数据统计软件展开,患者例数以 n 表示,遵医嘱配合行为、护理满意度以百分数 (%) 表示,以 χ^2 进行检验,当 P 值低于 0.05 时,提示组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者遵医嘱配合行为情况对比

据统计得知,观察组遵医嘱配合行为明显优于对照组 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1 两组患者遵医嘱配合行为情况对比 [n (%)]

组别	n	好	较好	差	总体配合率 (%)
观察组	43	20	19	4	39 (90.70)
对照组	43	15	15	13	30 (69.77)
χ^2					7.214
P					< 0.05

2.2 对比两组患者护理满意度情况

从表 2 可知,观察组患者护理满意度高达 100.0%,明显比对照组的 88.3% 更高 ($P < 0.05$)。

3 讨论

现阶段,针对维持性血液透析的临床护理工作较为繁重,
(下转第 105 页)

表 2 组间评分指标对比情况 (n=25, $\bar{x} \pm s$)

组别	焦虑情绪 / 分		生活质量 / 分	
	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	27.6 ± 2.7	8.5 ± 1.3	6.4 ± 0.5	9.4 ± 0.6
对照组	27.7 ± 2.8	12.7 ± 1.8	6.3 ± 0.4	8.5 ± 0.3
T	0.1285	9.4579	0.7807	6.7082
P	0.8983	0.0000	0.4387	0.0000

3 讨论

急性白血病具有发病率高、治疗难度大和病死率高等特征,若患者未能及时采取有效的治疗,会随时危及生命安全。目前临床针对该病主要采取化疗药物控制病情发展,但由于该病无法根治需要患者长时间进行化疗治疗^[3],进而会产生一系列的不良反应,会对患者的机体免疫功能造成严重损伤,而且长期受到病痛和高额的治疗费用影响,大多数患者会存在过度焦虑情绪,降低患者的治疗依从性,最终会使疾病控制效果受到严重影响^[4]。为更好的提高该病临床控制效果,本文中对其患者治疗期间开展了优质护理服务,最终获得了较为理想的护理效果。此护理方案主要是通过加强对患者及临床护理中的风险因素分析,制定出针对性的护理方案^[5];并通过开展针对性的心理认知教育,最大限度减轻患者的身心负担,缓解患者的过度焦虑情绪,进而能够提升患者的配合度和治疗信心;并通过为患者提供舒适的治疗环境,能够

有效提高患者治疗期间的身心舒适度;同时加强化疗管理和生活指导管理,能够增强患者的机体免疫能力,有效减轻患者化疗不良反应发生,并且能够进一步提高患者的疾病控制效果,帮助患者提高生活质量^[6]。

综上所述,在急性白血病患者治疗期间开展优质护理干预,能够有效提升临床护理管理质量,及时帮助患者改善负性情绪,增强患者的治疗信心和依从性,从而能够提高疾病控制效果和患者生活质量。

[参考文献]

- [1] 罗艳,王凤芸.优质护理理念在急性白血病护理中的应用效果分析[J].中国保健营养,2020,30(23):198.
- [2] 周艳.优质护理在儿童急性白血病护理中的应用研究[J].医学美学美容,2019,28(24):112.
- [3] 程向欣,刘杰.优质护理理念在急性儿童白血病护理中的应用[J].饮食保健,2019,6(12):13-14.
- [4] 王惠玉.探讨优质护理服务理念在急性白血病患者护理中的应用效果[J].医学美学美容,2019,28(20):129-130.
- [5] 聂秀清,杨培.优质护理理念在儿童急性白血病护理中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(12):240-242,247.
- [6] 张文静.优质护理干预在急性白血病护理中的应用效果评价[J].中国保健营养,2020,30(7):160.

(上接第 102 页)

护理能力差异较大,目标不明确,工作缺乏逻辑性、规范性,重复操作的情况较为常见^[4]。对此,本研究提出临床护理路径干预方式,其彻执行“以人为本”、“以患者为核心”的思想,护士结合患者实际情况,为患者制定从入院到出院无缝隙、紧密衔接的护理计划,并将其告知患者,促使其能够对整个住院期间的护理工作了如指掌,迎合患者知情权,彼此之间能够有效交流与沟通,有效缓解焦虑、恐惧等不良情绪,提高配合度。同时,临床护理路径干预方式要求护士严格按照计划开展一系列护理操作,满足患者对临床工作的需求,彼此之间能够互相信赖与融洽,进一步提高患者满意度。本研究结果充分证实了临床护理路径干预的有效性,值得广泛推广。

[参考文献]

- [1] 王慧,张佳馨,和玉,靳寸朵.临床护理路径在维持

性血液透析患者中的应用效果分析[J].河北医药,2020,42(19):3028-3031.

- [2] 沈红.探讨临床护理路径在维持性血液透析患者护理中的应用方法与效果[J].中外医疗,2020,39(17):178-180.
- [3] 王丽.临床护理路径在维持性血液透析患者护理中的应用与效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(43):124.
- [4] 谭云霞.探讨临床护理路径在维持性血液透析患者护理中的应用方法与效果[J].中国继续医学教育,2017,9(13):241-242.

表 2 对比两组护理满意度情况 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	43	30	13	0	43 (100.0)
对照组	43	20	18	5	38 (88.3)
χ^2					7.021
P					< 0.05

(上接第 103 页)

忽视了对患儿的针对性护理,导致护理效果并不理想。持续性护理模式是临床上新兴出现的护理措施,其以患儿的实际身心状态为基础,开展连续、有效、全面的护理干预,包括对患儿的出院指导、饮食分析、症状观察等,进一步提升了患儿的康复效率,缩短患儿的住院时间,临床应用价值较高^[3]。持续性护理以患儿为护理中心,不断转变自身的护理观念,指导家属配合医护人员开展一系列护理措施,进一步提升了护理质量,保证了护理满意度^[4]。文章数据指出,对照组、实验组护理后家属满意度、住院时长、症状改善时间评估后者优于前者,P < 0.05。所以,和常规护理对比,持续性护理进一步改善患儿的生活质量,及时缓解患儿的不适症状,具有一定应用价值。

综上所述,针对肺炎患儿实施持续性护理有效缩短了患

儿的住院时间,提升了患儿的康复效率,适用于积极推广。

[参考文献]

- [1] 白建红,阙晓兰,冯晓露.全程责任制护理模式对接受经鼻持续气道正压通气治疗的重症肺炎合并呼吸衰竭新生儿的影 响[J].河南医学研究,2021,30(33):6329-6332.
- [2] 叶利军,朱景香,马巧云.硝酸甘油持续泵注治疗重症肺炎合并心功能不全的循证护理观察[J].山西医药杂志,2021,50(14):2251-2253.
- [3] 林晓玲.实时监测系统结合个性化护理在重症肺炎合并心力衰竭经鼻持续气道正压通气患儿中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(34):89-90.
- [4] 张蕊.PDCA 持续质量改进护理对重症监护室呼吸机相关性肺炎发生率的影响[J].中国民康医学,2020,32(20):146-148.