

血透室护理门诊对血液透析患者血清白蛋白控制率及满意度影响

朱 莉

丰县人民医院血液净化中心 江苏徐州 221700

〔摘要〕目的 探究血液透析患者用血透室护理门诊的效果及对血清白蛋白控制率、满意度的影响。方法 2021 年 3 月—2022 年 5 月,以本院开展血液透析治疗的患者为研究对象,选择 80 例,随机分 2 组,各 40 例,对照组:常规护理,试验组:血透室护理门诊,比较护理情况。结果 血清白蛋白控制率对比表示,试验组高于对照组, $P < 0.05$; 护理满意度对比,试验组高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 在开展血液透析治疗中,血透室护理门诊,可以提高血清白蛋白控制率、满意度,值得推荐。

〔关键词〕血液透析;血透室护理门诊;血清白蛋白控制率;护理满意度

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 10-093-02

血液透析属于目前临床最为常见的一种治疗方式,其主要用于尿毒症患者的治疗,也是治疗肾脏排泄代谢功能疾病的主要方式,以此来保持患者基本的肾功能,改善其生活质量^[1]。但在实际血液透析治疗中,会使得蛋白质、氨基酸等物质大量的流失,对血液透析治疗产生一定的影响。因此,为了预防以上情况的出现,在开展血液透析治疗中,配合血透室护理门诊具有积极作用。本文探究了血液透析患者用血透室护理门诊的效果及对血清白蛋白控制率、满意度的影响,报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

2021 年 3 月—2022 年 5 月,以本院开展血液透析治疗的患者为研究对象,选择 80 例,随机分 2 组,各 40 例。对照组男 23 例,女 17 例,年龄 37-68 岁,平均 (51.33 ± 4.12) 岁;试验组男 25 例,女 15 例,年龄 36-69 岁,平均 (52.13 ± 4.54) 岁。上述资料,组间差异小,可比。

本次研究,所用参与者均符合开展血液透析治疗;患者与家属均知情,并在同意书上签字者。

1.2 方法

在明确病情后,2 组患者均实施血液透析治疗,对照组执行常规护理,即在开展治疗时对患者生命体征做监测,特别要监测好 ALB 水平,并做好并发症的预防护理。

基于此,试验组实施血透室护理门诊,如下:(1)因多数患者在开展血液透析治疗时因对其不了解,易出现透析前后不良心理,对透析的顺利开展产生一定的影响,故为患者开展规范化的健康教育非常有必要。故门诊护士需要在开展血液透析治疗时为患者实施健康教育,让患者对此疗法有一个系统性的认知,让其获得治疗、护理相关知识,保持健康的能力,减少并发症的发生概率,提高生活质量。(2)部分患者在开展血液透析时会出现不适感,再加上需要长时间进行血液透析治疗,故而易出现不良心理,使其在负面心理下接受治疗,影响透析效果。故需要门诊护理人员主动与患者交流,及时了解患者的心理状态,制定相关护理计划,在此过程中,向患者介绍治疗成功的案例,帮助其树立治疗疾病的信心,并通过心理护理的方式改善血液透析的效果。(3)在血液透析治疗中,为患者制定居家食谱,因血液透析的开展会导致机

体流失营养,故为患者制定食谱,叮嘱其多食用高蛋白、高维生素、高热量类的食物,以透析的次数决定蛋白质的摄入量,如每周透析 2 次者,蛋白质摄入量要保持在 $1-1.2\text{g}/\text{kg}/\text{d}$,保证碳水化合物的摄入量,预防营养不良的出现。(4)合理控制干体重与水分,在透析间,指导患者定时测量体重与水分的摄入量,保证自身的干体重,并以体重变化情况,合理调整水分。(5)告知患者用药方法,并普及用药后的注意事项与不良反应,指导患者合理、按时、科学的应用药物。

1.3 观察指标

(1)对比血清白蛋白控制率,即检测 ALB 水平,如其在 $35-55\text{g}/\text{L}$ 之间,如其超过 $35\text{g}/\text{L}$,即为控制成功^[3];(2)用本院自制的问卷评估护理满意度,总分 100 分,正向评分。

1.4 统计学处理

统计学软件:SPSS24.0;计数资料: $[n/\%]$,行 χ^2 检验;计量资料: $(\bar{x} \pm s)$,行 t 检验;统计学意义指标: $P < 0.05$ 。

2 结果

血清白蛋白控制率对比表示,试验组高于对照组, $P < 0.05$; 护理满意度对比,试验组高于对照组, $P < 0.05$,见表 1。

表 1 血清白蛋白控制率、护理满意度

组别	例数	血清白蛋白控制率	护理满意度(分)
试验组	40	38(95.0)	95.56±2.67
对照组	40	30(75.0)	83.38±3.04
P	--	<0.05	<0.05

3 讨论

近年来,受到不同因素的影响导致尿毒症发病率直线上升,而其的出现多因肾脏功能出现异常所致。目前,尿毒症临床主要采用血液透析治疗,即通过半透膜,将患者机体血液中的代谢产物清除,对其酸碱平衡度进行调节,有助于改善尿毒症患者的临床表现,提升治疗效果^[4]。血液透析治疗具有操作方便、透析时间短、安全、稳定的特点,受到患者与医生的一致认可。

但实践表明,虽血液透析可以改善患者的内环境,但其并不能完全地取代肾脏功能,再加上患者缺少对其的认识,故在透析中会流失大量的蛋白质与氨基酸,降低机体的血清

(下转第 96 页)

比性,符合统计学研究。详见表 1:

表 1 两组病人眼压情况比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	术后一周	术后三个月
对照组 (n=20)	14.19±2.06	20.05±1.99
实验组 (n=20)	14.01±2.02	17.29±2.01
p	<0.05	<0.05

2.2 两组 SAS、SDS 评分比较

护理干预前两组 SAS、SDS 差异无意义,干预后实验组评分低于对照组,差异具有统计学意义, P<0.05。

3 讨论

随着我国人口老龄化的加剧,急性闭角型青光眼病人也逐渐增多,该病的具体发病机制并不明确,病人出现该病时,多有恶心呕吐、视力下降、眼部疼痛等临床表现,这对病人的日常生活造成了巨大的影响,单纯依靠药物治疗效果并不理想,所有为病人提供针对性的手术治疗可以更好地控制病情,促进病人的康复,保证病人的有效视力,因为手术对眼部存在一定的创伤性,这可能会导致病人在术后出现并发症,而为病人提供综合化的护理,可以减少并发症的产生,有利

于病人的康复^[2]。综合化的护理,提倡更为人性化的护理,从病人入院前、术前、术后以及出院后多方面提供全方位的护理,保证治疗的同时,也对病人的日常生活提供了综合化的服务,合理的饮食可以为病人提供更好的营养,细致的按摩,可以促使房水的排出,保证手术的成功^[3]。也可减少不良情绪的发生,可以控制眼压,避免出现手术失败。本文从多方面为病人提供的有效护理,可知病人的眼压控制情况良好,对病人的眼部恢复创造了有利条件。

综上所述,为急性闭角型青光眼病人提供综合化护理,可以促进病人的康复,有利于病人控制眼压,提高生活质量,值得推广。

[参考文献]

[1] 蔡海娟. 心理护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果[J]. 中外医疗, 2021, 40(07):147-149.
 [2] 罗琼. 心理护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果[J]. 健康之路, 2018, 17(06):212.
 [3] 丛媛媛. 心理护理干预用于急性闭角型青光眼护理效果评价[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(18):244-245.

表 2 两组 SAS、SDS 评分比较

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	20	60.37±3.96	38.73±1.32	60.31±5.07	36.97±3.57
对照组	20	60.23±3.91	45.32±3.79	61.23±5.38	43.59±9.34
t	-	0.253	10.200	0.783	4.160
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

(上接第 93 页)

白蛋白水平,增加并发症的发生概率,影响透析治疗的效果。因此,为此类患者开展有效的护理措施非常有必要。血透室护理门诊是新增的部门,主要针对非住院的血透患者进行护理与治疗,此部门通过规范的健康教育与心理护理,减轻患者的不良心理,提高治疗与护理配合度;合理指导患者科学的食谱,尽快补充血透治疗中机体所丢失的营养物质,从而辅助提升疗效与预后效果^[5]。

综上所述,血液透析患者用血透室护理门诊,其效果显著,可以提高血清白蛋白控制率、满意度,值得推广。

[参考文献]

[1] 马炳娟,寇敏明,王顺,等. 预见性护理对维持性血液透析患者透析器凝血发生率及护理满意度的影响[J]. 医学食

疗与健康, 2022, 20(05):107-109+117.

[2] 李瑶, 翟婷. 优质护理对尿毒症血液透析患者心理状态及护理满意度的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(17):167-169.
 [3] 郭伟. 层级护理模式对血液透析患者血透并发症、负性情绪及护理满意度影响的疗效评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(22):83.
 [4] 刘佳绚, 徐琴. 层级护理模式对血液透析患者血透并发症、负性情绪及护理满意度评价[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(26):89+94.
 [5] 李宁红. 层级护理模式对血液透析患者血透并发症、负性情绪及护理满意度的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(04):138.

(上接第 94 页)

临床机械通气治疗中,呼吸机相关性肺炎是典型并发症之一,患病风险高,延长了患者恢复时间,导致其病情进一步恶化。对此,针对机械通气患者而言,应实施针对性护理干预措施预防相关性肺炎的出现。集束化护理干预以预防护理理念为指导,想方设法抑制干扰因素的出现,降低感染风险^[4]。本研究结果表明,观察组 VAP 发生率、机械通气时间均低于对照组,且肺功能改善情况更加 (P < 0.05),这说明了集束化护理干预可加快病情好转,预防出现呼吸机相关性肺炎,改善肺功能,促使患者早日康复,值得广泛推广运用。

[参考文献]

[1] 胡美佳. 集束化护理预防重症患者呼吸机相关性肺炎

的临床观察[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(05): 532-533.

[2] 于秀勤, 赵杨, 时春焱. 集束化护理对急诊重症监护室机械通气患者呼吸机相关性肺炎预防效果[J]. 中国医药导报, 2022, 19(27): 162-165.
 [3] 曹爽, 丁燕, 卢欢欢, 张莉, 杨旻. 集束化护理结合卧位康复训练对机械通气患者呼吸机相关性肺炎的预防效果[J]. 临床护理杂志, 2022, 21(02): 37-39.
 [4] 胡少芹, 李春莲. 集束化护理干预对 ICU 重型颅脑损伤机械通气患者呼吸机相关性肺炎的治疗效果[J]. 中国社区医师, 2022, 38(05): 99-101.