

综合护理干预应用于维持性血液透析结合血液灌流患者的价值探讨

陶天韵

淮安市淮安医院血液净化中心 江苏淮安 223200

〔摘要〕目的 探讨维持性血液透析与血液灌流相结合治疗过程中采用综合护理干预方式的效果。方法 筛选 2022 年 12 月至 2023 年 12 月期间前来我院进行血液透析结合血液灌流治疗的 83 例患者，将所有患者依据抽签法分为随机 2 组，对照组包含 41 例，观察组有 42 例，对照组行常规护理，观察组接受综合护理干预，评估患者的凝血功能指标。结果 观察组各项凝血功能指标均较对照组高，对比差异有统计价值 ($P < 0.05$)。结论 综合护理干预运用在维持性血液透析结合血液灌流患者治疗过程中，可以良好提高患者的凝血功能指标，在临床中有一定的护理运用价值。

〔关键词〕综合护理干预；维持性血液透析；血液灌流；价值

〔中图分类号〕R473.5 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 12-155-02

血液透析维持治疗时一种毒物与代谢废物清除的方法，是现阶段临床中比较有效的血液净化方法，诸多研究数据表明其对小分子毒素的清除效果优于蛋白质结合的分子和大分子，为了提升血液净化效果，在临床中常与其它方法结合应用，其中血液灌流是比较有效的一种，其能够良好弥补其不足之处，但具体的治疗效果易受多种因素影响，因此护理干预对临床治疗中重要意义^[1]。本研究筛选了在我院的 83 例血液灌流与血液透析相结合治疗患者，研究综合护理干预在临床中的应用价值，内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2022 年 12 月开始研究，过渡至 2023 年 12 月结束，研究主体为在我院接受维持性血液透析和血液灌流相结合治疗的 83 例患者。用抽签法将研究对象随机分组，观察组 42 例，男女比例为 23 例:19 例；年龄范围 27—71 岁，平均(47.32±4.63)岁；对照组 41 例，性别构成男性 24 例，女性 17 例；年龄区间 26—82 岁，均值(46.89±4.92)岁，两组患者性别、年龄数据资料比较，差异没有统计意义 $P > 0.05$ 。

纳入标准：纳入各项检查符合临床诊断标准的患者；纳入对研究内容知晓且签署同意书的患者；纳入有明确治疗指征的患者；纳入机体可耐受相应治疗的患者；**剔除标准：**剔除合并心力衰竭的患者；剔除合并精神类疾病的患者；剔除语言沟通障碍的患者；剔除研究中途退出的患者；剔除不能良好跟踪随访的患者。

院内的医学伦理委员审查确定符合医学伦理要求，同时也未侵犯患者的隐私。有研究意义。

1.2 方法

对照组接受常规护理，在进行治疗时注意密切关注患者的生命指标变化，良好预防并发症，出现异常状况需要及时进行处理。观察组予以综合护理干预：

1.2.1 并发症预防护理

血液净化治疗过程中患者容易出现低血压，患者已出现头晕、冷汗、气短以及胸闷和恶心症状，需要及时对血泵速度进行调节，同时注意扩充容量，严重低血压的患者需要及时运用药物；血液灌流治疗时注意观察血小板水平，白细胞

与血小板吸附容易引起血小板减少症，出现出血症状，血液灌流结束后一般血小板数量相较于治疗前会下降 30-40%，因此血液灌流过程中肝素用量相对更高，在治疗过程中需要良好预防出血的发生；同时需要注意观察患者的体温，有寒颤、发热或者胸闷症状需要进行地塞米松用药，同时进行吸氧，以上护理应用后恢复不佳需要立即停止治疗^[2]。

1.2.2 血管通路护理

良好观察血液透析与灌流状况，具体操作注意严格按照无菌流程执行，有效预防感染的发生；连接管路的过程中注意观察保护接端，预防异物掉入与管路脱落的发生，还需要特别注意穿刺点护理，良好保护的同时对异常状况及时进行处理。

1.2.3 置换液护理

在进行血液透析的过程中置换液需要再稀释后输入，其能够良好节约置换液、清除率和治疗费用，但体液的滤除易使血液出现浓缩，出现滤器堵塞，因此需要密切关注患者的静脉壶和滤过器颜色，如有出血倾向需立即予以与肝素等量的鱼精蛋白，定期进行滤过机维护和消毒。

1.2.4 营养指导

在血液透析清除毒素时患者会不同程度丢失维生素、蛋白质和氨基酸，护理人员需协助患者进行适量补充，有效提高患者的机体抵抗力，调节饮食，进行饮食计划制定，必要时输注营养液。

1.3 观察指标

对比两组的凝血功能，具体包含凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)和凝血酶时间(TT)三项指标。

1.4 统计学方法

用软件 SPSS24.0 对此研究中的相关数据处理，计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，用 t 检验。数据对比差异有统计价值用 $P < 0.05$ 表明。

2 结果

观察组凝血功能指标均高于对照组，对比差异显著 $P < 0.05$ 。见表 1。

3 讨论

(下转第 158 页)

意率 + 满意率。

1.5 统计学处理

本试验数据均采用 SPSS17.0 软件进行统计分析，计数资料以百分率 (%) 表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇的护理满意度比较

经过调查，结果表明，对照组产妇的护理满意度为 76.7%，观察组产妇的护理满意度为 95.2%，对照组护理满意度低于观察组，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，具体见下表。

表 1 两组产妇的护理满意度结果 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
对照组	30	6	17	7	76.7
观察组	42	9	31	2	95.2
χ^2 值	-	-	-	-	5.518
P 值	-	-	-	-	< 0.05

2.2 两组产妇的早产儿率、产后出血率、妊高征率比较

表 2 两组产妇的早产儿率、产后出血率、妊高征率结果 (n, %)

组别	例数	早产儿率	产后出血率	妊高征率
对照组	30	10 (33)	9 (30)	7 (23)
观察组	42	4 (10)	2 (5)	2 (5)
χ^2 值	-	6.3334	8.612	5.518
P 值	-	0.012	0.003	0.019

对照组产妇的早产儿率、产后出血率、妊高征率均高于观察组，差异显著，有统计学意义， $P < 0.05$ ，具体见下表。

3 讨论

相关研究表明，对于多胎妊娠的产妇其并发症较大，对产妇和婴儿健康造成严重的威胁，因此及时的治疗和有效的护理措施可以减少多胎妊娠并发症的发生率^[1]。为防止多胎妊娠并发症的发生，产妇早做好产前的诊断和治疗，定期做好各项检查，在产后予以产妇饮食护理、心理护理、药物护理等多方面护理，减少产后并发症的发生率。大量的临床研究表明，对于多胎妊娠的产妇，在产时和产后做好护理干预，能有效的降低早产儿率、产后出血率等，效果显著，本次研究结果与该报道一致^[2]。

本次研究选取 42 例多胎妊娠的产妇进行研究并在产时和产后予以护理干预措施，结果表明，对照组护理满意度低于观察组，对照组产妇的早产儿率、产后出血率、妊高征率均高于观察组，差异有统计学意义， $P < 0.05$ 。结合上述观点，综合性分析认为在多胎妊娠时应用产后护理可以有效降低早产儿、产后出血、妊高征的发生率，提高护理满意度。

[参考文献]

- [1] 郑九生. 多胎妊娠并发症及处理 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2022, 18(2):68.
- [2] 易颈松, 陈丽春, 张方林. 16 例三胎妊娠临床分析. 福建医药杂志, 2023, 24(5):56.

(上接第 155 页)

终末期肾病常采用肾脏替代治疗方式，其中维持性血液透析是首选的方式，有较好的应用效果，但对机体产生的影响相对较大，其中凝血功能异常是比较易发生的一种，增加临床疾病治疗风险，实际临床中常与血液灌流联合应用，因具体治疗开展过程中易对患者的多项身体机能产生影响，因此在临床治疗中需要良好进行护理干预^[3]。

研究表明：血液透析与血液灌流联合应用时进行综合护理干预，可以显著改善患者的凝血功能，有效降低治疗风险，提高整体护理效果，可见，综合护理干预能够从并发症预防，血管通路与置换液护理，予以患者和家属营养指导，护理内容更加完整，且可以针对患者的状况进行护理开展，具体的护理开展能够按照相应的流程严格按照无菌要求，保障护理质量，预防交叉感染的发生，有显著的护理应用价值。

综上：综合护理干预用于血液透析结合血液灌流治疗患者中，降低对患者凝血功能的影响，保障血液透析与血液灌流顺利开展，可予以推广。

[参考文献]

- [1] 吴美颜. 血液灌流联合血液透析治疗维持性血液透析伴长期高血压的护理干预 [J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(20):58-60.
- [2] 翟婷, 李瑶. 综合护理干预对维持性血液透析结合血液灌流患者并发症发生情况的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(05):147-149.
- [3] 金虹志. 血液透析串联血液灌流治疗维持性血液透析患者中综合护理模式的效果研究 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(12):128-130+134.

表 1 观察组和对照组凝血功能的比较 (s)

组别	例数	PT	APTT	TT
观察组	42	10.81 ± 1.18	27.62 ± 2.27	15.01 ± 1.23
对照组	41	8.46 ± 0.82	24.53 ± 3.16	16.57 ± 1.34
t	-	13.115	6.386	6.890
P	-	0.000	0.000	0.000

(上接第 156 页)

究组接受更具人文关怀的护理，根据既往施护过程积累的经验和我院的实际情况，结合人文关怀理念制定手术室护理计划，在术前利用访视时间有针对性的进行认知和心理干预，术中从各个方面及细节入手帮助患者安抚情绪，减轻紧张感，术后定时随访，予以针对性指导并帮助患者早日走出心理阴影。研究结果提示，研究组患者在对手术环境、情感及工作方面的满意度与对照组比较均更高，两组对比可见明显差异， $P < 0.05$ 。表明手术室护理中人文关怀的有效运用是提高施术效率的保障，是医院整体护理质量的充分体现。

[参考文献]

- [1] 刘海鸥, 李连芳. 人文关怀-整体护理之魅力 [J]. 中国医学伦理学, 2020, 23(1):4.
- [2] 陈红宇. 护理人文关怀与护患沟通 [J]. 南方护理学报, 2020, 17(1):22.
- [3] 陈萍. 人文关怀在手术室护理中的应用效果分析 [J]. 中国医药指南, 2022, 18(36):339-340
- [4] 石彦斋. 人文关怀在手术室中的应用 [J]. 河南外科学杂志, 2023, 12(01):155-156
- [5] 徐春城, 王润兰. 人文关怀护理在手术室的运用体会 [J]. 包头医学, 2023, 05(03):163-164