

综合护理干预对血液净化治疗患者血管通路并发症发生率的影晌

程强云

(芜湖市第一人民医院, 安徽 芜湖 241000)

【摘要】目的: 分析综合护理干预对血液净化治疗患者血管通路并发症发生率的影响。方法: 回顾性分析 2019 年 1 月至 2020 年 3 月间在我院进行血液净化治疗的 90 例患者的资料, 按护理方式的不同将其分为常规组 (给予常规护理干预) 和研究组 (给予综合护理干预), 每组 45 例。对比两组的血管通路并发症发生率。结果: 经过干预, 研究组的血管通路并发症发生率为 4.44%, 明显低于常规组的 17.78% ($P < 0.05$)。结论: 为血液净化治疗的患者进行综合护理干预, 能有效降低内瘘闭塞、心力衰竭等血管通路并发症风险, 护理效果理想。

【关键词】综合护理; 血液净化; 血管通路; 并发症

需要进行血液净化的患者其肾脏功能已严重受损, 因此无法有效代谢机体的毒素, 非常容易出现水电解质失衡、酸碱平衡失调等现象, 威胁患者的生命安全。通过血液净化能代替患者的肾脏功能, 但在治疗期间容易发生心力衰竭等血管通路并发症, 危及患者生命健康, 故在血液净化过程中, 临床需配以全面、优质的护理服务改善上述现象。基于此, 本次研究针对血液净化治疗患者实施综合护理干预, 探讨其在血管通路并发症发生率中的效果, 报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2019 年 1 月至 2020 年 3 月间在我院进行血液净化治疗的 90 例患者的资料, 按护理方式的不同将其分为常规组和研究组, 每组 45 例。本次研究开展前已获得伦理委员会的同意。常规组中, 男患者 21 例, 女患者 24 例; 年龄 48~76 岁, 平均年龄 (62.51 ± 2.84) 岁; 病程 1~10 年, 平均病程 (5.23 ± 1.24) 年。研究组中, 男患者 22 例, 女患者 23 例; 年龄 49~76 岁, 平均年龄 (62.71 ± 3.01) 岁; 病程 1~10 年, 平均病程 (5.74 ± 1.56) 年。两组的基线资料无统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

常规组给予常规护理干预, 即为患者详细介绍血液净化的方法、原理、不良反应等, 安抚其负面情绪, 嘱咐其保持良好心态配合治疗等。研究组在上述基础上给予综合护理干预, 方法为: ①心血管系统护理: 在治疗期间, 护士需积极主动询问患者的主观感受, 并根据患者的不适症状调整护理内容, 保证治疗的安全性。血液净化前后, 应及时测量、评估患者的血钾指标, 并针对结果优化护理方案, 防止出现低血钾、高血钾、水电解质紊乱等现象, 影响治疗结果。随时留意患者的体征指标变化, 调整合适的血液流速, 一旦有异常迹象, 则需第一时间通知医生处理。②穿刺部位护理: 护士在进行操作时, 应严格遵循无菌处理, 定时查看导管的通畅性, 一旦有闭塞迹象, 需及时疏通、更换导管。针对使用中心静脉导管的患者, 应保证穿刺部位的干燥、洁净, 用胶布固定好, 告知患者活动时不可触碰、拉扯导管, 防止导管移位、脱落、感染。在拔针时, 要遵循压迫止血法止血, 拔针后, 观察患者有无红肿、内瘘等现象发生。③饮食生活护理: 每日随访患者的饮食情况, 根据患者的机体状况调整食谱, 保证营养的充足摄入。嘱咐家属监督患者的生活起居, 多与患者沟通, 疏导情绪, 保证作息规律, 防止负面情绪影响治疗。血液净化后, 要求患者不可做激烈的运动, 适当休息, 并指导患者在合适的时间内进行有氧运动, 促进血液循环。

1.3 观察指标

对比两组的血管通路并发症发生率 (内瘘闭塞、心力衰竭、中心静脉导管感染或者异位)。

1.4 统计学处理

利用 SPSS22.0 统计包处理数据, 用计数资料 (%) 表示并发生发生率, 用 χ^2 检验, 若 $P < 0.05$ 则有统计学意义。

2 结果

经过干预, 研究组的血管通路并发症发生率明显低于常规组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组血管通路并发症发生率对比 (n%)

组别	n	内瘘闭塞	心力衰竭	中心静脉导管感 染或者异位	血管通路并 发症发生率
常规组	45	3 (6.67)	2 (4.44)	3 (6.67)	8 (17.78)
研究组	45	1 (2.22)	0 (0.00)	1 (2.22)	2 (4.44)
χ^2					4.05
P					< 0.05

3 讨论

血液净化治疗患者的治疗负担较大, 且肾脏功能的丧失会引起各类并发症, 加重病情的同时还容易诱发不良风险事件发生, 影响治疗效果。本次研究结果显示, 研究组的血管通路并发症发生率为 4.44%, 明显低于常规组的 17.78% ($P < 0.05$), 这说明综合护理干预能帮助血液净化治疗患者降低血管通路并发症风险。综合护理干预属于一种新型护理模式, 始终坚持“以人为本”的护理理念, 与常规护理不同, 其更具全面性、系统性, 能针对血液净化治疗患者提供有效性的护理措施, 以满足临床和患者的需求, 帮助血液净化治疗患者预防中心静脉导管感染或者异位、心力衰竭等血管通路并发症, 改善患者的病情。血管通路的畅通是保证血液净化治疗的关键, 将其作为护理干预的中心环节, 能进一步降低各类血管通路并发症, 促使血液尽快净化和转移, 保证治疗效果, 让护理更具实效性。

综上所述, 为血液净化治疗的患者进行综合护理干预, 能有效降低内瘘闭塞、心力衰竭等血管通路并发症风险, 保证护理效果。

参考文献:

- [1] 杨莲. 综合护理对血液净化肾病血管通路的干预 [J]. 中国城乡企业卫生, 2020,35(11):167-168.
- [2] 夏巧云. 血液净化的肾病患者血管通路的护理分析 [J]. 中外医疗, 2019,38(08):161-163.
- [3] 李丹. 行血液净化的肾病患者血管通路的护理体会 [J]. 中国卫生标准管理, 2019,10(02):174-176.
- [4] 刘春艳. 综合护理对血液净化肾病血管通路的干预作用 [J]. 中国社区医师, 2018,34(19):161-162.