

## 分析高龄维持性血液透析患者的透析护理管理

林婧娴

(新疆医科大学第六附属医院,新疆 乌鲁木齐 830000)

**【摘要】目的:**分析高龄维持性血液透析患者的透析护理管理效果。**方法:**20年10月~21年10月我院收治了70例高龄维持性血液透析患者为调研对象,常规护理作为对照组,实施综合护理的实验组展开对比。比较两组患者的治疗情况。**结果:**实验组患者的心理状态、营养状态更好,血压、血红蛋白等指标亦明显优于其他护理方式,血液透析时间更短,依从性更高,出现并发症的概率低,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:**对高龄维持性血液透析的患者实施全方位综合透析护理管理可以有效增强患者治疗依从性,提升了治疗效果与就医有效率。

**【关键词】**维持性血液透析;高龄患者;护理管理

**To analyze the nursing management of elderly patients with maintenance hemodialysis**

**Lin Jingxian**

**The Sixth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Ulumuqi Xinjiang 830000, China**

**Abstract Objective:** To analyze the dialysis nursing management effect of elderly patients with maintenance hemodialysis. **Methods:** From October 20 to October 21, 70 elderly maintenance hemodialysis patients were admitted as the research subjects. Routine nursing served as the control group, and the experimental group implementing comprehensive care was compared. Treatment was compared between the two patient groups. **Results:** The psychological and nutritional status of the experimental group was better, blood pressure, hemoglobin and other indicators were significantly better than other nursing methods, hemodialysis time was shorter, higher compliance, the probability of complications was low, and the difference was statistical significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Comprehensive comprehensive dialysis nursing management for elderly patients with maintenance hemodialysis can effectively enhance patient treatment compliance, improve the treatment effect and medical treatment efficiency.

**Key words** maintenance hemodialysis; Elderly patients; Nursing management

中图分类号:R473

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)21-0163-03

高龄患者出现慢性肾功能衰竭后,高血压、糖尿病及反复心功能衰竭为主要病因,因此在透析过程中,易发生并发症,尤其是血液透析的并发症,风险性会更大。另外,高龄患者血管弹性较差,不容易设定脱水量及肝体重,抵抗力偏低,频繁往返医院可能会继发肺部感染,出现反复的心功能衰竭,进而危及生命。现阶段,在临床治疗尿毒症的方式中,维持性血液透析属于治疗效果较好,且能够有效延长患者生命的主要手段。尿毒症患者实施维持性血液透析时,情绪多变,倘若未能在第一时间对其展开针对性疏导干预,会严重影响患者后续治疗效果,严重时

甚至会加速病情恶化、降低生存期<sup>[1]</sup>。目前,临床中护理维持性血液透析患者的方式大都为常规护理,效果不够理想。为改善现状,精细化的综合护理逐渐被运用到临床之中。本次实验以此为基础,对高龄维持性血液透析患者的透析护理管理效果进行了分析。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2020年10月~2021年10月我院收治的70例高龄维持性血液透析患者作为研究对象,通过随机分配原则分为对照组和实验组,各35例。对照组男15例,女20例;平均年龄( $69.82 \pm$

4.74)岁;实验组男21例,女14例;平均年龄(70.37±4.01)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。(1)纳入标准:对本次实验知情、同意且自愿参加;年龄超过65周岁;维持性血液透析超过3个月;病历完整真实无隐瞒;主观意识清晰,沟通无障碍,理解能力正常,可正确表达自身真实意愿;具备正常的日常生活能力;病情平稳,无严重并发症。(2)排除标准:因外界因素诱发营养不良病症;认知功能存在障碍;具有合并恶性肿瘤等其他严重并发症;有神经系统疾病或精神病史;近期做过手术治疗;生活无法自理;故意隐瞒病史;中途退出实验<sup>[2]</sup>。患者入院后对病情有基础认识,并对治疗方式、药物无过敏反馈,取得患者及其家属知情同意后并签署告知书,已通过伦理委员会审核。

1.2 方法:对照组采用常规护理:为患者提供健康教育宣传册,详细记录患者的检查结果、实施血液透析的时间、血液透析期间需要注意的事项等。透析期间,由于患者血压水平波动会变大,因此超滤时需控将速度控制好,避免患者出现低血压或脱水现象,如果出现低血压现象,需提供高钠序贯透析,反之如果出现高血压现象,则需提供低钠序贯透<sup>[3]</sup>。实验组高龄患者身体机能衰退,血液透析期间,出现头晕、胸闷、呕吐等并发症的概率远高于其他患者,严重时还会心律失常甚至昏厥等,综合护理具体步骤如下。(1)环境护理:保持透析室干净、整洁、无噪声,且室内不要出现刺眼的光线,室温维持在22℃左右,湿度维持在55%左右。推荐患者观看有关糖尿病肾病的电视节目、视频等,加深患者对自身疾病的认知。(2)心理护理:血液透析属于一项较为特殊的治疗方式,来接受治疗的患者出现负面情绪的概率会高许多,所以医护人员要时常与患者交流,找到其担心的问题,并在第一时间结合患者性格展开针对性疏导,为其详细解答疑问,建立起医患信任,同时,将以往的成功案例讲与患者听,为其树立治疗信心,从而提升临床依从性。加之血液透析通常耗时较长,且需要患者维持同一位,不能随意活动,这对高龄患者而言是比较累的,也极易导致患者出现焦虑、烦躁等情绪,部分患者甚至因为身体难以承受而出现放弃治疗的想法。此时医护人员需对患者表示理解,耐心指导患者消除不良情绪。(3)饮食护理:

监督患者每日蛋白质的摄入量是否达标,可适时吃些低糖、低脂、高蛋白食物,切忌进食高钾、高钠食物,适度饮水,并监督患者勿食流质食物,以免出现呛咳、窒息等事件,适时帮助行动不便的患者洗漱、喂食、修剪指甲等,确保护理管理融入患者日常生活,进而增强治疗舒适度。(4)无菌护理:血液透析后,需保护好穿刺部位,需用无菌纱布覆盖,可为患者佩戴护腕,以此降低感染概率。医护人员需协助患者抬高肢体,着装以宽松为主,不要悬挂、抬拎重物,穿刺部位需保持干燥、卫生,睡觉时切记亦不要压迫到穿刺部位,透析结束后,实施消毒。医护人员要严格遵循无菌操作原则,详细告知患者穿刺后可能出现的情况,例如刺痒属于正常现象,切忌随意抓痒,以避免穿刺部位皮肤感染。

1.3 观察指标:(1)比较两组的心理状态,综合参考患者焦虑、抑郁自评量表分值,分值区间为0~100分,分值越低,证明患者心理状态越好;(2)比较两组的营养状态,综合参考患者的白蛋白、前白蛋白、总蛋白数值;(3)比较两组的血压指标、血红蛋白指标;(4)比较两组的血液透析时间;(5)比较两组的治疗依从性;(6)比较两组的并发症发生率。

1.4 统计学方法:采用SPSS20.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 $t$ 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组白蛋白、前白蛋白、总蛋白数值比较:实验组护理后的白蛋白、前白蛋白、总蛋白数值高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

表1 两组白蛋白、前白蛋白、总蛋白数值比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	白蛋白	前白蛋白	总蛋白
对照组	35	32.31±2.93	206.14±9.66	2.32±0.56
实验组	35	38.03±2.11	232.15±9.46	2.57±0.22

2.2 两组血压、血红蛋白、透析时间比较:实验组血压、血红蛋白指标高于对照组,血液透析时间低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表2 两组血压、血红蛋白、透析时间比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	血压(kPa)	血红蛋白(g/L)	血液透析时间(月)
对照组	35	9.78±3.83	59.79±2.26	13.94±1.28
实验组	35	19.03±2.32	81.37±3.71	9.17±1.77

2.3 两组心理状态比较:实验组心理状态优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表3。

表3 两组心理状态比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	焦虑自评量表		抑郁自评量表	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	35	58.04±2.37	52.64±5.43	60.09±2.39	53.11±3.93
实验组	35	57.99±2.11	36.83±5.26	59.78±2.12	37.64±4.04
<i>t</i>		0.870	12.994	0.179	12.872
<i>P</i>		0.195	0.000	0.394	0.000

2.4 两组治疗依从性比较:实验组治疗依从性优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表4。

表4 两组治疗依从性比较(例,%)

组别	例数	完全依从	依从	不依从	治疗依从性
对照组	35	15	12	8	27(77.14)
实验组	35	24	9	2	33(94.29)

2.5 两组并发症发生率比较:实验组并发症发生率为2.86%,对照组为14.29%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

高龄患者做透析的风险相对年轻人要大,与以下几点密切相关。(1)高龄患者一般基础情况没有年轻人好,可能无法耐受透析或出现一系列并发症。(2)高龄患者可能本身存在心功能或其它器官问题,出现心脑血管意外的可能性比他人高。(3)需要使用抗凝剂,会加重出血、诱发脑出血、上消化道出血等。尿毒症不属于一种独立疾病,可以理解为相关肾脏病晚期共有的一种临床综合征,在慢性肾衰晚期,肾脏功能丧失后才会造成代谢紊乱,进而出现各种并发症,其中最为明显的临床为症状为乏力、呕吐、厌食等<sup>[4]</sup>。维持性血液透析属于众多治疗方式中最有效的一种,相关资料<sup>[5-6]</sup>亦显示,长期血液透析不但有一定几率会诱发贫血、高血压等并发症,还会对患者的心理造成巨大压力,严重影响其生存质量。维持性血液透析之所以能够延长尿毒症患者生命,是因为透析过程替代了机体内部循环,帮助肾脏清除体内毒素,以此稳定机体内部环境、延缓病情发展,所以,为保障治疗有效率,怎样对维持性血液透析患者实施正确的护理管理成为了当前临床上的重要课题。其原理为通过半透膜排出机体内部的代谢废物,以此来保障机体电解质与酸碱度平衡,达到净化血液的目的<sup>[7]</sup>,但凡事都有两面性,在取得良好治疗效果的同时,患者也会因长期的血液透析出现各种并发症,加之透析过程难熬、治疗费用贵,尤其对

高龄患者而言,极易出现抵抗心理,影响后续治疗。

换言之,维持性血液透析属于长期的治疗过程,只有不停地对患者展开疏导,才能提升患者治疗有效率。常规护理模式考虑得不够全面,大部分患者治疗前期都能积极配合治疗,但随着时间延长,持续的病痛、越来越高的治疗费用、各种并发症的出现,都会对患者的心理健康造成严重影响。相比之下,综合性的护理管理能够更全面的考虑患者需求,再加上严密的体征监测,医护人员能够在第一时间对其展开针对性的护理管理,进而缓解患者不良情绪,不但降低了患者治疗压力与心理负担,还减轻了并发症发生率,为后续治疗提供了保障。本研究结果显示,实验组心理状态、营养状态、血压、血红蛋白等指标优于对照组,血液透析时间短于对照组,出现并发症的概率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述,对高龄维持性血液透析的患者实施全方位综合透析护理管理可以有效提升治疗效果。

### 【参考文献】

- [1] 蒋婷婷,单岩,杜理平,等.老年血液透析患者认知衰弱现状及其与跌倒恐惧的相关性研究[J].中国护理管理,2020,20(7):1005-1009.
- [2] 殷贵兰,傅荣,宋玉磊.102例维持性血液透析患者生活质量及其影响因素分析[J].护理学报,2017,24(2):1-3,4.
- [3] 白彝华,杨敏,廖云娟,等.维持性血液透析患者心理状况与生活质量现状及影响因素[J].中国老年学杂志,2018,38(3):728-730.
- [4] 邹海湛.低通量血液透析与血液透析滤过对维持性血液透析患者尿毒症毒素的清除效果比较[J].慢性病学杂志,2019,30(8):1240-1242.
- [5] 王琼才,丁海铭,李荣华.综合护理干预对维持性血液透析患者心理状态以及并发症的影响[J].岭南急诊医学杂志,2018,23(3):296-297.
- [6] 张佩嘉,谭洁,王婧.老年维持性血液透析患者心理一致感现状及其影响因素分析[J].中国全科医学,2017,20(24):3026-3031.
- [7] 赵爱萍,隋光丽,王丽.老年维持性血液透析患者心理状况及应用罗森塔尔效应的干预效果[J].国际护理学杂志,2020,39(18):3332-3337.