

## 预见性护理干预对血液净化过程中低血压的影响评价

吴 珊

响水县人民医院 江苏盐城

**【摘要】**目的:低血压是进行血液净化治疗患者比较常见的不良反应,严重影响患者的治疗,甚至威胁患者的生命,采用预见性护理方式对血液净化治疗患者进行干预,并分析其应用效果。方法:研究时间为 2019 年 1 月到 2021 年 12 月,对此期间我院进行血液净化治疗的患者 100 例进行随机分组,对照组采用常规护理干预,实验组采用预见性护理干预,对比不同护理效果。结果:实验组低血压发生率低于对照组,心理状态以及护理满意度优于对照组,  $P < 0.05$ 。结论:血液透析患者应用早期护理干预,有效减少患者低血压的发生率,缓解患者的心理不良状态,促使患者更加高效的完成血液净化治疗,提高患者的生存质量。

**【关键词】** 预见性护理干预; 血液净化; 低血压; 心理状态

### Effect of predictive nursing intervention on hypotension during blood purification

Shan Wu

Xiangshui County People's Hospital Yancheng, Jiangsu

**【Abstract】 Objective:** hypotension is a common adverse reaction in patients undergoing blood purification treatment, which seriously affects the treatment of patients and even threatens the lives of patients. Predictive nursing is used to intervene patients undergoing blood purification treatment, and its application effect is analyzed. **Methods:** the study period was from January 2019 to December 2021. During this period, 100 patients undergoing blood purification treatment in our hospital were randomly divided into two groups. The control group was treated with routine nursing intervention and the experimental group was treated with predictive nursing intervention. Different nursing effects were compared. **Results:** the incidence of hypotension in the experimental group was lower than that in the control group, and the psychological state and nursing satisfaction were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** early nursing intervention for hemodialysis patients can effectively reduce the incidence of hypotension, alleviate the poor psychological state of patients, promote patients to complete blood purification treatment more efficiently and improve the quality of life of patients.

**【Key words】** predictive nursing intervention; Blood purification; hypotension; mentality

血液净化是一种将患者体内血液中有毒物质以及多余水分等进行清除的治疗方式,这种方法可以有效改善患者的血液质量,帮助其维持正常的生命状态。患有慢性肾病、肾功能不全以及严重肾功能障碍的患者大多会采用这种方式进行治疗,以延缓疾病的发展,提高生存质量<sup>[1]</sup>。除此之外,这种方式也能够对发生急性中毒患者进行抢救和治疗,在临床当中具有较高的应用率,并且具有比较理想的治疗效果。但是在进行血液净化的过程中,患者也比较容易发生相关并发症,低血压便是其中发生率比较高的一种,这种情况发生后,如果没有进行及

时的处理很容易引起患者心律失常或者心绞痛等严重问题,使患者的病情加重,甚至威胁患者的生命<sup>[2-3]</sup>。因此针对进行血液净化治疗的患者采用预见性护理干预,对可能引起患者并发症的因素进行分析和讨论,积极为患者做出预防性干预,及时发现患者的异常表现并进行高效的处理,最大程度的预防低血压发生<sup>[4]</sup>。对我院进行血液净化治疗的患者采用预见性护理干预,并分析报道应用效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

研究时间为 2019 年 1 月到 2021 年 12 月,对此

期间我院进行血液净化治疗的患者 100 例进行随机分组, 各 50 例, 实验组男 32 例, 女 18 例, 平均年龄 (55.73±8.32) 岁; 对照组男 30 例, 女 20 例, 平均年龄为 (55.54±8.52) 岁, 一般资料 P>0.05。

1.2 方法

1.2.1 对照组接受常规护理, 为患者进行用药护理, 指导其正确进行饮食和运动, 血液净化期间做好患者的体征监测, 出现问题及时告知医生处理等。

1.2.2 实验组采用预见性护理干预, 具体方法如下: (1) 科室内成立预见性护理小组, 将进行血液净化治疗患者的资料进行整体的分析和讨论, 了解患者的相关疾病、基础病史、身体状况、血液净化次数等相关信息, 根据患者的实际情况进行讨论和分析, 对可能诱发低血压出现的因素进行分析, 并制定有针对性的预见性护理计划。(2) 低血压的高发时间为透析开始 2 小时和结束前 1 小时, 因此在这两个时期护理人员要重点对患者进行观察和血压监测, 加强对患者的巡视, 在患者开始进行治疗时注意观察其精神状态, 询问患者是否出现不适症状, 观察其是否出现频繁的打哈欠、精神状态欠佳、嗜睡、恶心、呕吐、心慌、盗汗、头晕、视物模糊、黑蒙、出现饥饿感、肌肉酸痛或抽筋等异常情况, 及时对患者进行血压测量, 若出现血压下降的趋势, 要马上联系医生进行处理。(3) 了解患者的体重变化, 做好超滤量的估算, 体重增长过多的患者要进行分次缓慢的水分脱出, 如果患者的体重低于干体重, 要注意调整患者治疗期间的脱水量。在最初引出血液时, 要保持缓慢速度, 并对患者的血压进行持续监测, 至血压恢复到正常水平后, 再将超滤恢复, 逐渐将血流量速度提升。在进行血液净化的中后期注意观察患者的情况, 根据患者的不同血压表现, 适当为其输入人血白蛋白、复方氨基酸等以避

免低血压的发生。另外在血液净化后期将超滤量减低, 并调低血流量。(4) 对于有心功能障碍的患者要准备好抗心律失常药物, 及时补充左卡尼丁帮助患者稳定心功能, 以降低进行血液净化时发生低血压的频率。对于使用降压药物治疗的患者, 要及时告知其进行血液净化之前不可以服用降压药, 并且对于此类患者在治疗期间要加强血压的监测, 由专门的护理人员陪护患者, 及时对患者的变化做出反应, 在患者出现低血压前期症状时及时做出反应, 帮助其顺利完成血液净化治疗。(5) 进行血液净化治疗的患者当中有超过一半以上的患者为糖尿病肾病患者, 针对此类患者, 要告知其在进行透析前停用一次胰岛素, 并为患者准备好含糖食物, 在患者治疗期间出现低血糖时能够及时为其补充糖分, 避免患者发生低血糖和低血压。(6) 进行血液净化治疗的患者营养不良和贫血的概率会相对较高, 要及时为患者进行健康指导, 告知其正确的饮食方式, 鼓励患者食用一些蛋白质含量较高的食物, 与此同时, 为患者进行促红细胞生成素、蔗糖铁以及全血等辅助治疗。(7) 指导患者进行血液净化之前的 1-2 个小时之内不要进食, 对于一些血压相对较低的患者, 要告知其进行血液净化治疗期间尽量不要进食, 尤其是后期更要禁食。

1.3 观察指标

(1) 对比低血压的发生率。(2) 对比心理状态。(3) 对比护理满意度。

1.4 数据处理

SPSS22.0 软件进行 t、 $\chi^2$  检验, P<0.05 为差异显著。

2 结果

2.1 对比低血压的发生率

实验组低于对照组, P<0.05。

表 1 对比低血压的发生率 (n/%, 例)

| 组别         | 低血压例数 | 低血压发生率 |
|------------|-------|--------|
| 实验组 (n=50) | 2/50  | 4.00%  |
| 对照组 (n=50) | 8/50  | 16.00% |
| $\chi^2$   |       | 4.0000 |
| P          |       | 0.0455 |

2.2 对比心理状态

本次研究实验组、对照组各 50 例患者, 将两组患者心理状态评分进行统计学对比分析, 结果如下:

护理前实验组 SAS (54.70±7.63) 分、SDS (56.69±7.37) 分; 对照组 SAS (54.85±7.21) 分、SDS (56.25±7.83) 分, 两组患者心理状态组间无显

著差异,  $P > 0.05$ 。

护理后实验组 SAS (38.71±5.06) 分、SDS (40.58±5.20) 分; 对照组 SAS (42.36±5.13) 分、SDS (43.85±6.44) 分, 两组患者心理状态对比结果为: SAS ( $t=3.5819$ ,  $P=0.0005$ )、SDS ( $t=2.7935$ ,  $P=0.0063$ ), 实验组优于对照组,  $P < 0.05$ 。

### 2.3 对比护理满意度

本次研究实验组、对照组各 50 例患者, 将两组患者低血压的发生率进行统计学对比分析, 结果如下:

实验组非常满意 34/50 (68.00%), 满意 13/50 (26.00%), 不满意 3/50 (6.00%), 总满意度 47/50 (94.00%); 对照组非常满意 25/50 (50.00%), 满意 15/50 (30.00%), 不满意 10/50 (20.00%), 总满意度 40/50 (80.00%), 两组对比结果显示:  $\chi^2=4.3324$ ,  $P=0.0337$ , 实验组高于对照组,  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

对于进行血液净化治疗的患者来说积极进行高效的护理干预, 帮助其预防低血压的发生是非常重要的护理工作之一, 低血压的出现不但影响患者的正常治疗, 同时也会引起诸多相关的并发症, 严重的甚至威胁患者的生命<sup>[5-6]</sup>。预见性护理干预是一种针对患者可能发生的不良事件进行总结分析, 并进行预防不良事件发生干预的一种护理模式, 将这种方式应用到血液净化患者低血压的预防工作当中, 在了解引起低血压出现原因的基础上对其进行高效的预防措施, 最大程度的降低患者发生低血压的概率。加强对患者的巡视和观察, 及时发现患者出现的不良症状表现, 增加血压测量的频率可以更加快速的发现患者可能出现的异常并进行及时的处理, 避免引起严重并发症的风险<sup>[7-8]</sup>。分析患者的基础疾病, 并针对患者的不同情况做好相关药物的准备和预防工作, 心功能障碍、糖尿病、高血压病、营养不良、贫血等都是进行血液净化治疗患者比较常见的合并症, 同时也是可以引起低血压频发的基础疾病, 护理人员针对此类患者进行有针对性的应对预防措施, 可以保证患者在治疗期间的安全性, 帮助其顺利完成血液净化的治疗。将两组患者进行血液净化期间低血压的发生率进行对比, 实验组低于对照组, 且经过高效的护理干预, 实验组患者的心理

状态以及护理满意度均优于对照组,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 血液透析患者应用早期护理干预, 有效减少患者低血压的发生率, 缓解患者的心理不良状态, 促使患者更加高效的完成血液净化的治疗, 提高患者的生存质量。

### 参考文献

- [1] 陈沫. 预见性护理干预对血液净化过程中低血压的影响评价[J]. 当代临床医刊, 2021, 34(5):104, 102.
- [2] 张烨华. 对接受血液透析的肾功能衰竭患者进行预见性护理在预防其发生低血压中的效果[J]. 当代医药论丛, 2021, 19(3):192-194.
- [3] 朱洁, 陆夏英. 预见性护理对控制血液透析患者低血压及医院感染的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(18):158.
- [4] 王振霞, 刘月华. 预见性护理干预对血液净化过程中低血压的影响探讨[J]. 全科口腔医学杂志(电子版), 2020, 7(1):134, 136.
- [5] 隋燕萍, 马明霞, 肖艳平. 预见性护理控制血液透析患者低血压及感染的作用分析[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(18):10.
- [6] 刘君, 叶婉荷, 高琴. 分析降低血液透析患者低血压发生中预见性护理的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(5):54.
- [7] 肖光辉. 预见性护理干预在血液透析患者低血压中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(9):102, 112.
- [8] 蔡敏, 张彩云, 王可君. 预见性护理在连续性血液净化患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(12):53-55.

收稿日期:2022年4月18日

出刊日期:2022年6月2日

引用本文:吴珊, 预见性护理干预对血液净化过程中低血压的影响评价[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(1):133-135

DOI:10.12208/j.jmmm.202200045

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS