

风险防控质控护理在慢性肾衰竭腹膜透析患者中的应用效果

马晓萍, 孟海灵

新疆维吾尔自治区中医医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 观察风险防控质控护理在慢性肾衰竭腹膜透析患者中的应用效果。**方法** 选择我院收治的慢性肾衰竭腹膜透析患者40例, 将其按照随机分组方法, 分为对照组(20例, 使用常规护理)和试验组(20例, 使用风险防控质控护理), 对两组的护理效果进行收集和分析对比。**结果** 试验组的营养指标优于对照组, 试验组的并发症发生率明显低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 针对慢性肾衰竭腹膜透析患者使用风险防控质控护理, 能够提高患者的营养指标, 降低并发症的发生, 有较好的临床应用效果。

【关键词】 风险防控质控护理; 慢性肾衰竭; 腹膜透析; 应用效果

【收稿日期】 2024年7月16日

【出刊日期】 2024年8月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240342

Application effect of risk prevention and quality control nursing in peritoneal dialysis patients with chronic renal failure

Xiaoping Ma, Hailing Meng

Xinjiang Uygur Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To observe the effect of risk prevention and quality control in peritoneal dialysis patients with chronic renal failure. **Methods** 40 peritoneal dialysis patients with chronic renal failure admitted to our hospital were selected and divided into control group (20 cases with routine care) and experimental group (20 cases with risk prevention and control quality care) according to the randomization method, and the nursing effects of the two groups were collected, analyzed and compared. **Results** The nutritional index of the test group was better than the control group, and the rate of complications was significantly lower than the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of risk prevention and control quality control care for peritoneal dialysis patients with chronic renal failure can improve the nutritional index of patients, reduce the occurrence of complications, and have good clinical application effect.

【Keywords】 Risk prevention and control, quality control and nursing care; chronic renal failure; peritoneal dialysis; application effect

慢性肾衰竭作为一种由慢性肾脏疾病迁延发展所致的综合病症, 核心特征为肾小球滤过功能的逐渐丧失及其伴随的代谢失衡与一系列临床表现。慢性肾衰竭根植于各类慢性肾脏病的基础之上, 导致肾实质遭受持续且严重的损害, 肾功能因此缓慢衰退直至完全丧失^[1]。腹膜透析是临床上主要的治疗策略, 其优势在于操作便捷、透析效能卓越, 能有效净化体内毒素, 并调节酸碱平衡紊乱。然而, 腹膜透析不仅疗程冗长, 还可能加剧患者的身心压力, 影响患者的睡眠质量。此外, 接受腹膜透析的肾衰竭患者, 其免疫与内分泌系统常处于低下状态, 若护理不慎, 易诱发出血、感染等不良事件, 从而阻碍病情的好转。鉴于此, 对患者实施有效

的护理显得尤为重要。风险防控质控护理依托于循证医学原理, 深入分析疾病进展轨迹与治疗过程中潜在的风险点, 实施前瞻性的护理干预措施, 从而有效降低并发症的发生率, 进而优化患者的预后状况, 促进疾病康复进程^[2]。因此, 本研究分析了风险防控质控护理在慢性肾衰竭腹膜透析患者中的应用效果, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

选择我院在2022年1月—2023年12月期间, 收治的40例慢性肾衰竭腹膜透析患者作为研究对象。纳入标准: 1) 所有患者均符合慢性肾衰竭的诊断标准。2) 所有患者均接受腹膜透析治疗。3) 所有患者均知晓

并同意参与本研究。排除标准: 1) 存在精神障碍疾病的患者。2) 存在恶性肿瘤的患者。3) 存在免疫系统疾病的患者。按照随机分组方法, 分为使用常规护理的对照组 (20 例, 男 12 例, 女 8 例, 平均年龄 55.38 ± 3.59 岁, 平均病程 2.29 ± 1.20 年), 和使用风险控制质控护理的试验组 (20 例, 男 13 例, 女 7 例, 平均年龄 55.90 ± 3.61 岁, 平均病程 2.21 ± 1.22 年)。两组间的一般资料没有统计学意义 ($P > 0.05$)。我院伦理委员会知情并认可本研究。

1.2 方法

对照组采用常规护理。试验组则采用风险控制质控护理, 具体方法如下:

①成立风险控制质控护理小组。由临床经验丰富的护理人员组建风险控制质控护理小组, 护士长担任小组组长, 对护理人员的工作进行监督。需要对小组成员进行腹膜透析与风险控制质控护理的相关知识的培训, 来增强小组成员的风险意识。

②风险评估。护理人员利用互联网上的资料库, 寻找循证依据, 并将过去的护理经验、患者的特殊情况相结合, 进行小组讨论, 对腹膜透析可能出现的风险进行评估, 并制定风险控制质控护理计划。

③风险应对。1) 健康宣教。运用动态影像详细阐释腹膜透析流程、关键注意项及协作要点, 结合视频资料与图像素材, 对患者关切的问题进行个性化解答, 旨在纠正患者的误解, 深化患者对腹膜透析有全面且准确的理解。进一步地, 通过视频教学、交互式仿真模型及模拟实践环节, 系统地向患者及其家属传授腹膜透析的操作步骤、需要注意的细节、潜在的风险及相应的应对策略。2) 饮食护理。深入评估患者的营养状态后, 需要为患者精心设计个性化的膳食计划, 该计划精确调控了碳水化合物、盐分、优质蛋白、必需微量元素以及糖类等营养素的摄入量。同时, 强调患者需避免吸烟与饮酒, 禁止摄入辛辣及刺激性食物。此外, 依据患者的透析治疗频次, 需要进行严格的水分摄入管理。3)

心理疏导。与患者进行深入交流, 探究患者不良情绪的根源, 并依据情绪的负面程度, 提供定制化的心理疏导方案。为缓解患者身心压力, 可引入音乐疗法、情感转移疗法等多元手段。同时, 鼓励患者加入病友互助社群, 确保患者在遇到任何疑问时, 均能在社群内获得病友及专业护理人员的即时反馈与解答。此外, 强调家属在患者康复过程中的重要性, 建议家属增加患者的陪伴时间, 给予患者充分的情感关怀与支持。4) 并发症预防。持续细致观察引流状态, 一旦发现阻塞现象, 立即采用生理盐水进行管道冲洗, 确保畅通无阻。加强透析管的管理规范化, 预防导管受到不当牵拉或扭曲变形。紧密监控切口区域, 留意渗血、水肿及渗液等异常症状, 一旦发现, 立即采取针对性的处理措施。密切关注患者的呼吸功能, 评估呼吸道、口腔及鼻腔的通畅程度, 对呼吸不畅的患者, 及时进行排痰指导, 并教授患者有效的咳嗽技巧, 必要时采取吸痰措施以缓解。为预防呼吸道感染, 患者在进食前后需要使用漱口液清洁口腔, 保持口腔清洁。

1.3 观察指标

对比分析两组患者护理后的营养指标, 包括血红蛋白 (Hb)、白蛋白 (ALB)、总蛋白 (TP) 等。对比分析两组患者护理后并发症发生率, 并发症包括腹膜炎、切口感染、水电解质失衡等。并发症发生率 = (腹膜炎例数 + 切口感染例数 + 水电解质失衡例数) / 所有例数。

1.4 统计学分析

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中, 进行比较分析, 使用 t 和 $\bar{x} \pm s$ 来表示计量资料, 使用卡方和 % 来表示计数资料。如果 $P < 0.05$, 则差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者营养指标对比

试验组的营养指标明显优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 1:

表 1 试验组和对照组的营养指标对比 ($\bar{x} \pm s$, g/L)

组别	例数	Hb	ALB	TP
试验组	20	125.49 ± 4.80	35.13 ± 3.44	72.17 ± 4.18
对照组	20	118.61 ± 4.22	30.15 ± 3.36	60.49 ± 3.50
t	-	4.814	4.632	9.581
P	-	0.001	0.001	0.001

2.2 患者并发症发生率对比

试验组中有 1 例患者腹膜炎, 0 例患者切口感染, 0 例患者水电解质失衡, 共计 1 例, 占比 5%, 对照组中有 3 例患者腹膜炎, 1 例患者切口感染, 2 例患者水电解质失衡, 共计 6 例, 占比 30%, $\chi^2=21.645$, $P=0.001$, 试验组的并发症发生率明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

慢性肾衰竭的病因广泛, 涵盖了原发性肾小球疾病、糖尿病诱发的肾病、高血压性肾损伤、遗传性肾脏病变如多囊肾病, 以及由免疫机制介导的肾损害和药物诱导的肾功能损伤等^[3]。对于慢性肾衰竭患者, 腹膜透析治疗是一种有效的治疗手段, 但会伴随体内营养素耗损, 加剧恶心、呕吐等胃肠道不良反应, 增高水电解质紊乱及感染等多种并发症的潜在风险。所以, 需要对患者实施科学有效的护理。

风险防控质控护理是通过实施前瞻性的护理策略, 并辅以持续的监督、系统性评估及适时的优化措施, 旨在显著增强护理服务的安全保障与治疗效果, 确保护理实践的全面有效性与患者的安全^[4]。本研究结果显示, 试验组的营养指标明显优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 这说明风险防控质控护理能够显著改善慢性肾衰竭腹膜透析患者的营养状况。分析原因为风险防控质控护理会针对每位患者的具体营养状态, 定制化设计膳食计划, 精确调控碳水化合物、盐分、蛋白质、微量营养素及糖类的关键营养素的摄入量, 确保及时满足患者的营养需求, 有效支撑腹膜透析过程中机体的正常代谢活动^[5], 进而优化患者的整体营养状况。本研究结果还显示, 试验组的并发症发生率明显低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 这说明风险防控质控护理能够显著降低慢性肾衰竭腹膜透析患者并发症的发生。分析原因为风险防控质控护理会预先深入剖析腹膜透析过程中可能遭遇的潜在风险因素, 并据此制定并实施一系列高效的风险预防与管理策略。通过加强对护理人员的腹膜透析专业知识培训, 旨在深化其对并发症预防的认识与警觉性。同时, 强化对患

者的腹膜透析教育普及, 不仅提升了护患双方对于风险防控的认知层次, 还激发了双方的主动参与意识, 共同投入到并发症风险的预防与控制之中。从而能够有效减少并发症的发生几率, 加速患者的康复进程, 进而对患者的肾功能产生了积极的改善作用^[6]。

综上所述, 针对慢性肾衰竭腹膜透析患者使用风险防控质控护理, 能够显著改善患者的营养指标, 降低患者并发症发生的风险, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 李小利, 颜燕秋, 彭文君, 等. 全面护理在慢性肾功能衰竭腹膜透析患者护理中的应用效果[J]. 当代临床医刊, 2023, 36(05):90-91.
- [2] 李丹, 康莉, 薛志杰, 等. 慢性肾衰竭腹膜透析患者行 PDCA 循环管理的意义及患者依从性评价[J]. 透析与人工器官, 2023, 34(01):73-76+99.
- [3] 程建敏, 陈好. 优质护理干预在慢性肾衰竭腹膜透析患者护理中的应用效果[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(24): 3487-3490.
- [4] 张静. 慢性肾功能衰竭腹膜透析患者行护理干预的效果观察及并发症发生率影响分析[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(03):329-332.
- [5] 郭兰英, 张红梅, 郑燕, 等. 健康行为互动模式干预策略对慢性肾衰竭腹膜透析患者遵医行为及疾病认知度的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30(32):6106-6108.
- [6] 张晓霞, 赵莲, 朱日霞, 等. 家属参与式护理管理模式对慢性肾衰竭腹膜透析患者及家属的干预效果研究[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(04):864-867.

版权声明: ©2024 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