

## 血液透析室护理不良事件原因及护理干预的价值

谭利霞

河池市中医医院 广西河池

**【摘要】目的** 分析讨论血液透析室护理不良事件原因及护理干预的价值。**方法** 选择我院 2022 年 1 月-2023 年 12 月所接收的 40 例血液透析患者为观察对象,对血液透析室护理不良事件进行统计,发现血液透析室护理不良事件原因中首位为护理人员责任心较低,然后为患者自我意识不足、健康教育不足等,制定对应的护理干预。**结果** 护理干预后护理质量[操作技能(8.94±0.73),服务态度(8.78±0.65),责任心(8.95±0.71),应急能力(9.03±0.95)]高于护理前,生活质量高于护理干预前,患者自护能力比护理干预前好( $P<0.05$ )。**结论** 血液透析室中护理不良事件发生风险高,容易对患者治疗造成影响,需要实施护理干预,以此提高护理质量。

**【关键词】** 血液透析室; 护理不良事件; 原因; 护理干预

**【收稿日期】** 2024 年 8 月 16 日 **【出刊日期】** 2024 年 9 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240451

### The causes of adverse events in hemodialysis room nursing and the value of nursing intervention

Lixia Tan

Hechi City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hechi, Guangxi

**【Abstract】Objective** To analyze and discuss the causes of nursing adverse events in hemodialysis room and the value of nursing intervention. **Methods** 40 cases of hemodialysis patients received in our hospital from January 2022 to December 2023 were selected as the observation objects, and the adverse events of hemodialysis room nursing were statistically analyzed. It was found that the first cause of adverse events in hemodialysis room nursing was the low sense of responsibility of nursing staff, and then the corresponding nursing intervention was developed for the lack of self-awareness and health education of patients. **Results** After nursing intervention, the nursing quality [operation skill (8.94±0.73), service attitude (8.78±0.65), responsibility (8.95±0.71), emergency ability (9.03±0.95)] was higher than that before nursing intervention, the quality of life was higher than that before nursing intervention, and the patients' self-care ability was better than that before nursing intervention ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The risk of nursing adverse events in hemodialysis room is high, which is easy to affect the treatment of patients. Nursing intervention is needed to improve the quality of nursing.

**【Keywords】** Hemodialysis room; Nursing adverse events; The reason; Nursing intervention

维持性血液透析治疗是指利用血液透析来清除患者体内的毒素和多余水分,纠正电解质和酸碱平衡紊乱,从而缓解病情、延长患者生命的治疗方法<sup>[1]</sup>。护理不良事件主要是由于护理人员在提供护理时发生了意外事件,目前需要有效降低护理不良的可能性,尽一切努力创造一个安全的就医环境,为患者提供高质量地护理是当前重要问题<sup>[2]</sup>。

维持性血液透析患者根据病情需要保留不同的透析通路,不同的通路往往也会带来不同的潜在风险,易导致不良风险事件,对患者安全和预后造成影响<sup>[3]</sup>。本文即为了分析讨论血液透析室护理不良事件原因及护

理干预的价值,具体报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

研究以医院 2022.01-2023.12 所接收的 40 例血液透析患者为观察对象,男 21 例,女 19 例,年龄 65~85 岁,平均(76.2±14.31)岁( $p>0.05$ )。对血液透析室护理不良事件进行统计,血液透析室护理不良事件原因中首位为护理人员责任心较低,然后为患者自我意识不足、健康教育不足等,见表 1。

##### 1.2 方法

制定对应的护理干预如下:

表1 护理不良事件统计 (n, %)

| 不良事件      | 次数 | 占比   |
|-----------|----|------|
| 自我意识不足    | 18 | 45.0 |
| 健康教育不足    | 16 | 40.0 |
| 护理人员责任心较低 | 21 | 52.5 |
| 语言沟通不顺    | 15 | 37.5 |
| 病情监测不全    | 14 | 35.0 |
| 制度执行不到位   | 12 | 30.0 |
| 无菌操作意识缺乏  | 7  | 17.5 |

①护理人员责任心培训,建立管理团队,并根据护理的实际情况不断升级计划。加强对护士的培训,使他们在思想上对管道管理重要性有足够认识,为护士提供进一步教育的机会,提高护士的专业水平。让有经验的护士亲自培训血液透析室护理能力,并告诉他们什么情况下会发生风险事件,以提高整体护理素质。根据科室患者情况准确设置人力资源。建立护士负责人—护理组长—护士长三级考核制度;责任护士检查有风险的患者,护理组长检查维护是否合理。及时向护士长通报问题和需要解决的问题,并及时予以解决;检查管道监控和护理记录是否完整,并确保护士进行各种工作,以防止护理缺陷。

②制度落实,确定患者的风险水平并提供适当的护理方案,并向患者及其家人提供血液透析护理风险的详细信息;总结日常护理工作,讨论和交流各种看护问题,加强培训,不断改进护理计划;科学排列班次,每天为两个班次,减少护理人员的交接次数,同时确保交班期间至少有一名组长在场,以提高交班的质量。

③心理护理,由于血液透析患者置管或自身原因,说话不便,为了减少恐惧等负面情绪,可以使用行动来表达意思,也可以通过创建简单的肢体比划、文字信息等来实现。了解患者的需求,稳定患者的整体状况,改善患者的心理状况,促进患者的预后和康复。对于焦躁患者有必要将注意力转移到疾病本身以外的东西上,每天可以播放音乐,影像视频等,使患者身心平静;对于那些处于心理抑郁的病人,建议家庭成员抽出时间陪伴患者,增加家庭支持,并为她们创造一个合适平静的心理环境。医护人员需更多地关注患者,促进其心理健康,积极支持和沟通患者。

④沟通交流培训,护理人员在语言沟通时注意表情,对患者尽量使用简单明了的语言,说话温柔,语调柔和;非言语沟通细节展示时,如面带微笑、认真倾听、正确动作、柔和视角等,都需进行学习。

⑤健康管理,对于年长、不善于使用手机的患者:可将疾病相关知识整理为便携小册子,并将其分发给患者,要求患者花时间学习并提高对健康教育的理解;对于会使用智能手机的患者,可教会他们扫码查看我们自制好的二维码健康宣教墙。

护士可以在健康管理过程中与患者沟通,了解患者的心理状况,根据患者的性格、教育水平、家庭情况等具体情况管理健康教育。

⑥加强病情监测,每位患者透析时必须有责任护士监管。患者在透析过程中,护理人员密切监测患者病情和生命体征的变化,如果患者在透析过程中有低血糖、低血压休克等事件,需及时进行救治。

⑦无菌制度加强,根据设备要求,定时进行清洁和消毒,并检查水质。每次清洁和消毒后,应监测管道中的残余量,以确保安全。医护人员进入透析区时必须穿工作服,穿工作鞋,在诊断和治疗过程中应用标准预防措施,遵守卫生规则和无菌工作方法,未进行制度落实者,根据严重程度扣去相应绩效。

### 1.3 观察指标

①护理干预前后的护理质量:操作技能、服务态度、责任心、应急能力;②患者生活质量:评分为5个条目,分值0-100分,分数与状态呈正比;③患者自护能力:采用自我护理能力评定表。分数与能力呈正比。

### 1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件处理和分析,计量资料( $\bar{x} \pm s$ ), $t$ 检验,计数资料(%), $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 说明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理质量

护理干预后护理质量高于护理前( $P < 0.05$ )见表2。

### 2.2 生活质量

护理干预后患者生活质量高于护理干预前, ( $P < 0.05$ ),见表3。

表2 护理质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别       | 例数 | 操作技能      | 服务态度      | 责任心       | 应急能力      |
|----------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 干预前      | 40 | 6.31±0.94 | 6.23±0.54 | 7.23±0.51 | 6.81±0.45 |
| 干预后      | 40 | 8.94±0.73 | 8.78±0.65 | 8.95±0.71 | 9.03±0.95 |
| <i>t</i> | -- | 13.9758   | 19.0849   | 12.4439   | 13.3568   |
| <i>p</i> | -- | 0.0001    | 0.0001    | 0.0001    | 0.0001    |

表3 生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别       | 例数 | 躯体功能       | 角色功能       | 情绪功能       | 认知功能       | 社会功能       |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|------------|
| 干预前      | 40 | 59.37±8.67 | 63.45±7.19 | 59.31±5.58 | 31.53±6.29 | 68.31±6.98 |
| 干预后      | 40 | 78.32±7.23 | 76.31±8.15 | 79.85±6.43 | 82.82±9.58 | 81.56±8.37 |
| <i>t</i> | -- | 10.6165    | 7.4836     | 15.2587    | 28.3050    | 7.6892     |
| <i>p</i> | -- | 0.0001     | 0.0001     | 0.0001     | 0.0001     | 0.0001     |

表4 自护能力 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别       | 例数 | 自我概念       | 自护技能       | 自我责任感      | 健康知识掌握水平   |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 干预前      | 40 | 20.14±2.84 | 19.64±2.56 | 14.46±2.45 | 16.55±2.35 |
| 干预后      | 40 | 27.56±3.31 | 28.36±3.45 | 25.52±2.82 | 24.32±2.89 |
| <i>t</i> | -- | 10.7599    | 12.8374    | 18.7250    | 13.1929    |
| <i>p</i> | -- | 0.0001     | 0.0001     | 0.0001     | 0.0001     |

### 2.3 自护能力

护理干预后患者自护能力比护理干预前好 ( $P<0.05$ ), 见表4。

### 3 讨论

血液透析主要利用血液净化技术去除患者体内的小分子毒素。操作中使用的透析液大多由碳酸盐组成, 碳酸盐的浓度相对较高, 可以通过血流传播, 消除体内的毒素, 这种治疗方法对患者的身体有一定的影响<sup>[4]</sup>。如果在血液透析过程中没有进行适当的护理, 可能会影响患者治疗的有效性, 并导致许多不良事件。在临床实践中, 血液透析安全始终关注会导致患者生命损失的不良事件引起的临床问题。

本研究中对血液透析室护理不良事件进行统计, 血液透析室护理不良事件原因中首位为护理人员责任心较低, 然后为患者自我意识不足、健康教育不足等, 对于以上风险事件, 制定了相关护理干预, 护理干预基于人性的关怀精神, 以患者所建立的关怀为基础。所有的工作都围绕着患者的心理和生理学, 并开发了适当的干预方法, 可以充分说明“患者为第一要素”的护理哲学<sup>[5]</sup>。实施过程中更加关注患者的实际需求, 这对进

一步稳定患者情绪和改善其身心健康至关重要。同时护士要坚持职业道德, 不断提高专业素质和技能, 按照护理道德原则保持良好的专业形象, 为患者提供专业优质的护理服务。优质的护理服务可以使患者对护理人员的信任加强<sup>[6]</sup>。护理人员向患者介绍疾病相关知识, 提高患者认知水平, 解开误解, 引导患者冷静下来, 保持情绪稳定, 配合护理工作, 这样护理工作才能达到预期效果<sup>[7]</sup>。根据研究结果可见, 护理干预后护理质量[操作技能(8.94±0.73)分, 服务态度(8.78±0.65)分, 责任心(8.95±0.71)分, 应急能力(9.03±0.95)分]高于护理前, 生活质量[躯体功能(78.32±7.23)分, 角色功能(76.31±8.15)分, 情绪功能(79.85±6.43)分, 认知功能(82.82±9.58)分, 社会功能(81.56±8.37)分]高于护理干预前, 且患者自护能力[自我概念(27.56±3.31)分, 自护技能(28.36±3.45)分, 自我责任感(25.52±2.82)分, 健康知识掌握水平(24.32±2.89)分]比护理干预前好, 说明护理干预提高了护士对风险的认识, 以及对法律、标准化操作和护理过程的认识, 并防止了工作中可能出现的失误<sup>[8]</sup>。此外, 护理干预加强了护患之间的沟通效率, 提高了患者照顾

自己和生活方式的能力,增加了患者的依从度,这些步骤有助于提高血液透析护理的质量和安全性<sup>[9]</sup>。

综上所述,护理干预的使用对血液透析室护理安全管理有显著影响,有重要应用价值。

### 参考文献

- [1] 刘玥,顾云娜,伍云松,等.根因分析法用于患者透析期间护理操作中渗血相关不良事件的效果观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(1):0108-0110.
- [2] 游继姣,高兴梅,吴芳,等.血液透析营养不良患者应用针对性饮食护理的效果[J].生命科学仪器,2023,21(S01):439-439.
- [3] 张影君.流程管理对血液透析室护理质量及不良事件发生率的影响[J].实用医技杂志,2019,26(6):801-802.
- [4] 朱柳玉.维持性血液透析患者睡眠障碍原因分析及护理对策研究[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(2):406-408.
- [5] 熊艳,申梓霖,王凤英,等.维持性血液透析诱发心血管事件的病因及预防性护理探究[J].中文科技期刊数据库

(文摘版)医药卫生,2023(6):0101-0103.

- [6] 林姗姗.人文关怀联合预见性护理对血液透析患者负面情绪和心血管事件发生率的影响[J].中华养生保健,2023,41(14):134-137.
- [7] 郝薇薇.血液透析室护理不良事件原因以及护理措施分析[J].益寿宝典,2021(31):0071-0073.
- [8] 熊媛媛,钟芳萍,彭爱平,等.维持性血液透析患者导管相关感染风险预测模型构建与应对策略[J].中国血液净化,2024,23(3):227-231.
- [9] 王秋侠.循环护理模式在经动静脉内瘘血液透析患者护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2023,39(26):119-121.

**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**