

观察血液透析在治疗小儿急性肾功能衰竭中的临床护理效果

姑丽斯坦·艾麦提江, 卡玛丽娅·库来西

喀什地区第一人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 观察血液透析在治疗小儿急性肾功能衰竭中的临床护理效果。**方法** 选择2023年2月至2024年6月我院收治的58例急性肾功能衰竭患者, 对照组给予常规护理, 观察组给予综合护理。对比两组护理效果。**结果** 观察组急性并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 观察组患儿家属满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 综合护理干预能够降低接受血液透析治疗的急性肾功能衰竭患儿的并发症发生率, 提高其家长的满意度。

【关键词】 血液透析; 小儿急性肾功能衰竭; 护理效果

【收稿日期】 2024年9月22日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240424

Observe the clinical nursing effect of hemodialysis in the treatment of pediatric acute renal failure

Gurstein, AmetRiver, Camaria Kuraiey

The first People's Hospital of Kashgar region, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To observe the clinical nursing effect of hemodialysis in the treatment of pediatric acute renal failure. **Methods** 58 patients with acute renal failure admitted to our hospital from February 2023 to June 2024 were selected, the control group received routine care, and the observation group received comprehensive care. Compare the nursing effect between the two groups. **Results** The incidence of acute complications in the observation group was lower than that of the control group, with the significant difference ($P < 0.05$); the family satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Integrated nursing intervention can reduce the complication rate and improve the parental satisfaction of children with acute renal failure receiving hemodialysis treatment.

【Keywords】 Hemodialysis; Acute renal failure in children; Nursing effect

急性肾功能衰竭(AKI), 作为儿科急诊中的一种严重病症, 其发病率近年来有所上升。AKI指的是肾脏突然丧失过滤废物和调节体内水分的能力, 可能导致代谢产物堆积、电解质失衡以及酸碱平衡失调等严重后果^[1]。对于儿童而言, 由于其生理特点与成人存在差异, 治疗上也面临着更多挑战。因此, 如何有效管理小儿急性肾功能衰竭成为当前临床研究的重点之一。血液透析是一种重要的支持性治疗方法, 通过人工方式帮助清除体内的毒素及多余液体, 以维持患者生命体征稳定直至肾功能恢复或为后续治疗争取时间^[2]。它不仅能够迅速缓解症状, 还能够在一定程度上改善预后。然而, 在应用于儿童群体时, 考虑到他们特殊的生理结构与心理需求, 实施过程中需要特别关注护理措施的细节^[3]。本研究旨在探讨血液透析在治疗小儿急性肾功能衰竭中的临床护理效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2023年2月至2024年6月我院收治的58例急性肾功能衰竭患者, 对照组29例, 男17例, 女12例, 年龄5~14岁, 平均(8.41±1.69)岁; 观察组29例, 男16例, 女13例, 年龄4~12岁, 平均(8.02±1.38)岁。两组患儿一般资料无明显差异($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理。主要包括对患儿生命体征的密切监测, 确保能够及时发现并记录任何细微的变化, 如心率、血压、呼吸频率以及体温等关键指标。此外, 医护人员还需时刻留意患儿可能出现的各种临床症状, 包括但不限于恶心呕吐、头痛头晕、肌肉抽搐等情况, 并根据实际情况采取相应的处理措施。

1.2.2 观察组实施综合护理。

①心理护理。医护人员应通过友善的态度和耐心的沟通与患儿及其家庭建立起良好的信任关系。向患儿及其家长详细解释血液透析的过程、目的以及可能遇到的问题,用简单易懂的语言让他们了解整个治疗计划。这样做可以减少因未知而产生的恐惧感。同时,鼓励家长参与到孩子的护理过程中来,给予孩子足够的关爱和支持。此外,可以根据患儿的兴趣爱好安排一些轻松愉快的活动,比如绘画、听音乐等,帮助分散注意力,减轻紧张情绪。为患儿创造一个温馨舒适的治疗环境,如使用色彩明亮的装饰品布置房间、播放轻柔的背景音乐等,营造出积极乐观的氛围。

②透析准备。首先,医护人员需要完善患儿的各项检查,包括血液生化指标、电解质水平及心血管系统的评估等,以全面了解患儿的身体状况并制定个性化的治疗计划。同时,针对饮食管理方面,应指导患儿及其家长合理安排饮食,特别强调限制钠盐和水分的摄入量,以减轻体内液体负荷过重的风险,预防或减少因水分过多而导致的心血管问题。此外,在启动血液透析时,操作人员需谨慎控制血流量,建议从较低的速度开始逐步增加至适宜水平,这一过程中的渐进式调整有助于避免低血压等不良反应的发生,从而保障整个透析过程的安全性和有效性。

③注意透析液温度。医护人员需要密切关注透析液的温度,并定期询问患儿是否有任何不适感,如感觉寒冷或出现其他相关症状。如果发现透析液温度过低,应及时进行调整,因为低温透析液可能导致血管收缩,进而引起血压升高,这对于已经处于肾功能衰竭状态的小儿患者来说尤为不利。通过持续监控并适时调节

透析液温度至适宜范围(通常为 36.5° C 至 37.5° C 之间),不仅可以提高患儿的整体舒适度,还能有效预防高血压等并发症的发生,从而保障血液透析治疗的安全性和有效性。

④合理选择透析模式。在整个透析过程中,医护人员需要定期询问患儿是否感到口渴,因为口渴可能是透析液浓度偏高的一个早期信号。如果患儿自述有严重的口渴感,应立即考虑是否存在透析液渗透压过高的情况,并根据实际情况及时调整透析液的成分,以避免因电解质失衡导致的不适或其他并发症。此外,密切监测患儿的生命体征变化,一旦发现任何偏离正常范围的情况,如突发性高血压或低血压、心律不齐等,应立即通知医生进行评估和处理。

1.3 疗效观察

①统计两组患儿血压异常、体温异常、恶心呕吐、心律失常以及肌肉痉挛等并发症发生例数。

②自制的满意度调查表,满分 100 分,超过 90 分为“非常满意”、70~90 分为“一般满意”、低于 70 分为“不满意”。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS20.0 统计学软件分析处理,计数资料采用率(%)表示,行 χ^2 检验,计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组急性并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

观察组患儿家属满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 1 两组急性并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	血压异常	体温异常	恶心呕吐	心律失常	肌肉痉挛	总发生率
观察组	29	1 (3.44%)	1 (3.44%)	1 (3.44%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (10.34%)
对照组	29	2 (6.89%)	1 (3.44%)	2 (6.89%)	1 (3.44%)	1 (3.44%)	7 (24.13%)
χ^2	-						6.347
p	-						<0.05

表 2 两组患儿家属护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	29	20 (68.96%)	8 (27.58%)	1 (3.44%)	28 (96.55%)
对照组	29	13 (44.82%)	11 (37.93%)	5 (17.24%)	24 (82.75%)
χ^2	-				5.213
p	-				<0.05

3 讨论

近年来,随着透析装置和技术的不断进步与发展,血液透析在儿科领域的应用范围得到了显著扩展,特别是在治疗小儿急性肾脏疾病及中毒方面展现出了越来越重要的作用。现代透析设备不仅更加高效、安全,而且设计上更注重患儿的舒适度与操作的便捷性,这使得即使是年幼的患者也能接受到更为精细和个性化的治疗^[4]。这些技术的进步包括但不限于更精确的流体管理、改进的透析膜材料以及智能化监控系统等,它们共同促进了血液透析疗法在儿科中的广泛应用^[5]。此外,针对不同病因导致的小儿急性肾损伤或中毒情况,临床医生能够根据具体病情灵活选择最合适的透析模式,从而有效清除体内毒素、调节水电解质平衡,并为受损肾脏提供宝贵的恢复时间。通过持续的技术革新与优化,血液透析已成为处理这类危急状况时不可或缺的重要手段之一,极大地提高了小儿患者的生存率和生活质量^[6]。

然而,由于小儿具有特殊的生理特点,他们在接受血液透析治疗过程中更容易发生各种急性并发症,这不仅可能影响治疗效果,甚至会威胁到患儿的生命安全^[7]。例如,小儿的血管较细小且血容量相对成人更少,使得他们在透析时更容易出现低血压、心律失常等问题;同时,免疫系统和代谢调节能力尚未完全成熟,也增加了感染和其他代谢紊乱的风险。因此,加强对于小儿血液透析症状的观察显得尤为重要^[8]。医护人员需要具备高度的专业知识与敏锐的观察能力,及时发现并处理任何异常情况,如突发性高血压、低血压、抽搐等,并提供科学有效的护理干预措施^[9]。这些措施包括但不限于精确控制透析参数、优化营养支持方案以及强化心理支持等,旨在最大限度地减少并发症的发生,保障治疗的安全性和有效性。通过这样的综合护理策略,可以显著提升小儿患者在血液透析过程中的体验和预后,为他们的健康成长保驾护航^[10]。

本研究结果显示,观察组患儿的急性并发症发生率低于对照组,满意度高于对照组,差异具有显著性($P<0.05$),进一步证实了护理干预在降低小儿血液透析过程中急性并发症发生率方面的重要作用。

综上所述,通过实施科学有效的护理干预措施,不仅能够显著减少急性并发症的发生,还能大幅提升患

儿及其家庭的满意度,从而提高整体治疗效果,值得在临床实践中广泛推广和应用。

参考文献

- [1] 张阳.血管通路护理小组模式在维持性血液透析患者中的开展效果[J].基层医学论坛,2024,28(25):73-77.
- [2] 孙锁燕.综合护理对血液透析肾衰竭患者的影响观察[J].婚育与健康,2024,30(16):136-138.
- [3] 段舒舒,付敬.血液透析标准化护理对提高患者舒适度的效果分析[J].中国标准化,2024,(16):317-320.
- [4] 邱文颖.血液透析患者夏季生活饮食及居家护理注意事项[N].医药养生保健报,2024-08-12(010).
- [5] 堵顶菊.心理护理及舒适护理在肾功能衰竭患者血液透析护理中的效果评价[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(04):403-404.
- [6] 高青青,孙倩,张媛媛.小儿先天性心脏病术后腹膜透析的护理体会[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(03):121-123.
- [7] 庞亚昌,徐卓明,张明杰,王丽平,陈曦.腹膜透析在小儿先天性心脏病手术后的应用[J].临床小儿外科杂志,2021,20(08):743-748.
- [8] 杨房,翟波,石磊.研究小儿先天性心脏病术后早期行腹膜透析治疗效果[J].云南医药,2020,41(06):544-545.
- [9] 孙志国,刘晓娜,刘洋,孟磊.用腹膜透析疗法治疗小儿烧伤并发急性肾功能衰竭的效果评价[J].当代医药论丛,2020,18(05):84-85.
- [10] 莫基斌,陈瑜.腹膜透析治疗小儿先天性心脏病术后急性肾损伤的疗效观察[J].创伤与急诊电子杂志,2020,8(01):19-22.

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