

## 20 例慢性肾功能衰竭并发脑出血的护理体会

霍美凤<sup>1</sup>, 石岩<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 内蒙古科技大学包头医学院第二临床学院 内蒙古包头

<sup>2</sup> 内蒙古包钢医院 内蒙古包头

**【摘要】** 目的 分析 20 例慢性肾功能衰竭并发脑出血的护理体会。方法 回顾性分析 20 例脑出血病案, 针对此类患者护理期间神经功能 (NIHSS) 改善情况, 以及患病后护理干预对其焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 的影响做详细阐述。结果 20 例慢性肾功能衰竭并发脑出血患者, 护理干预后其 NIHSS ( $9.53 \pm 2.06$ ) 分, SAS ( $33.54 \pm 4.35$ ) 分, SDS ( $38.48 \pm 5.22$ ) 分, 临床实行有效的护理干预后, 患者病症相关评分改善明显。结论 慢性肾功能衰竭并发脑出血患者需要及时救治护理, 避免引发死亡等危险事件的发生, 且有效的护理干预措施能改善患者神经功能恢复, 缓解其负面情绪, 使其积极配合治疗。

**【关键词】** 慢性肾功能衰竭; 脑出血; 综合护理干预

### Nursing experience of 20 cases of chronic renal failure complicated with cerebral hemorrhage

Meifeng Huo<sup>1</sup>, Yan Shi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Second Clinical College, Baotou Medical College, Inner Mongolia University of Science and Technology

<sup>2</sup> Inner Mongolia Baotou Steel Hospital

**【Abstract】 Objective** to analyze the nursing experience of 20 cases of chronic renal failure complicated with intracerebral hemorrhage. **Methods** The nursing of 20 patients with depression (SAS) during and after SAS were analyzed in detail. **Results:** after nursing intervention, the NIHSS ( $9.53 \pm 2.06$ ), SAS ( $33.54 \pm 4.35$ ) and SDS ( $38.48 \pm 5.22$ ) scores of 20 patients with chronic renal failure complicated with intracerebral hemorrhage were significantly improved after effective nursing intervention. **Conclusion:** Patients with chronic renal failure complicated with intracerebral hemorrhage need timely treatment and nursing to avoid the occurrence of dangerous events such as death, and effective nursing intervention measures can improve the recovery of patients' neurological function, alleviate their negative emotions and make them actively cooperate with the treatment.

**【Keywords】** chronic renal failure; cerebral hemorrhage; comprehensive nursing intervention

慢性肾衰竭患者因为肾脏功能受到损害, 导致肾脏体积缩小、肾脏功能下降, 进而引发机体其他脏器组织病变<sup>[1]</sup>。临床主要表现为血尿蛋白尿, 肢体浮肿以及血压升高等临床症状, 患者经由透析治疗导致血管硬化血压升高, 增加脑出血并发几率。慢性肾衰竭并发脑出血患者较为常见, 因脑出血本身就具有相当高的残疾率, 若医治不及时易造成死亡。临床治疗、护理慢性肾功能衰竭并发脑出血病人时应以全方位、多角度的方式进行, 以改变临床症状为目标, 提升患者预后效果为目的。本文主要是以 2016.7-2021.6 间我院 20 例慢性肾功能衰竭并发脑出血病案进行详细分析, 探讨护理工作当中进行综合护理干预的效果体会, 以及患者临床指标改善的影响。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

本文中 20 例患者均由影像颅部 CT 诊断为脑出血疾病, 患者中男性 11 人, 女性 9 人, 平均年龄 ( $56.73 \pm 6.44$ ) 岁。患者接受维持性血透时间最短 5 个月, 最长 43 个月, 平均月龄 17.5, 患者每周 1-3 次透析。其中大部分患者患有高血压, 并且高血压控制效果较差, 且不能长期保持血压平稳。

#### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 病情符合慢性肾功能衰竭并发脑出血临床诊断标准, 患者血清肌酐检测显示  $480-2230 \mu\text{mol/L}$ , 接受血液透析、腹膜透析。

排除标准: 患有其他脏器功能损伤或不全、精神

类疾病、治疗依从性差者不参与本文分析。

### 1.3 患者危险因素与症状体征分析

危险因素: 脑出血是透析患者比较严重的并发症, 血管床收缩造成心脑血管循环血量的剧增, 心脏负荷增加, 脑循环阻力增大, 容易引起血压增高, 可导致严重的神经功能缺损症状。

症状体征: 颅脑 CT 影像显示脑部组织出血量 3-80mL, 详细出血部位均为: 基底节区出血、脑干出血、侧脑皮质出血、小脑出血、颞叶出血、额叶出血、顶叶出血。

### 1.4 护理方法

#### (1) 慢性肾功能衰竭并急性脑出血期护理

临床护理慢性肾功能衰竭并发急性脑出血期患者, 入院后均进行颅脑 CT 影响检查, 进行常规脱水、利尿降低颅内压等相关措施。转变脑细胞组织代谢功能, 抗生素药物输送预防感染, 进行水电解质紊乱现象纠正, 防范相关病症。应注意观察监护指标变化, 同时确保患者卧床休息, 不能随意下床走动。配合物理使用措施如冰袋、冰镇等降低脑细胞代谢量, 削弱患者脑部细胞组织耗氧量, 提升患者脑细胞应对缺氧现象的耐受程度。对于病情较重患者保障氧气供给, 给予吸氧吸入, 调控氧流量设置标准 2-4 L/min。护理期间每天为患者进行体征监测, 对监测结果详细记录, 同时调整相应护理细节。由于患者有慢性肾衰竭疾病, 要依据其临床病情变化, 安排实施无肝素化血液透析。在患者进行微创血肿清除术后, 于脑出血发病 24h 颅内压增高症状缓解或消失后进行。置换液速率 2000-4000 ml/h, 枸橼酸从动脉端输入, 速率控制在血流速率的 1.2-1.5 倍<sup>[2]</sup>。氯化钙从静脉端输入, 速率为枸橼酸的 1/10<sup>[3]</sup>。监测病人体内及滤器后钙离子浓度, 按照钙的浓度调理枸橼酸及氯化钙速率。因枸橼酸、氯化钙的输入每小时的脱水量较大, 需按照医嘱调整每小时液体进出量, 进而实现 24 h 液体均衡<sup>[4]</sup>。合理安排静脉输液, 维持性透析患者仍按原有规律每周 2-3 次, 每次 4h 透析<sup>[5]</sup>。

#### (2) 心理护理

由于受到脑出血疾病影响, 患者自理能力较差, 肢体、语言功能、生活自理能力缺失。患者短时间内无法接受行动受阻现象, 易产生自暴自弃或焦虑、抑郁等负面情绪, 影响临床治疗效果。实施护理服务时为患者讲解引发疾病的原因, 包括日常不健康的生活方式与饮食习惯, 均会成为疾病诱发因素。为患者规划健康生活方式提升患者用药依从性, 关注患者情绪、

心态, 倾听患者顾虑与心理负担。偏瘫不能自理患者会产生悲观、迷失信心、拒绝治疗等, 针对患者心理方面变化特点, 护理人员需分析患者导致其负面情绪形成的原因, 有针对性地进行疏导, 排解其心理顾虑。护理人员还需与病患家属进行沟通, 让其多给予患者耐心和关爱, 鼓励患者提升医治积极性。并向患者及其家属讲解治疗是需要时间和过程的, 治疗期间每天指标均会有好转。

#### (3) 并发症护理

临床护理脑出血患者经常会出现脑水肿症状, 对于此症状患者需要严格执行医生用药标准, 采用甘露醇或甘油氯化钠进行脱水治疗措施。预防避免使用呼吸机发生肺感染现象, 因呼吸机管道里有冷凝液, 冷凝液是很好的细菌生长环境, 可能会导致患者感染出现病情恶化。应加强对患者口腔、护理机管道清洁, 以及手术切口、会阴等部位进行卫生清洁护理。脑出血病变严重患者身体会有应激反应, 植物神经功能紊乱导致消化道溃疡, 或并发上消化道出血。护理时应严防此类现象发生, 若患者出现消化道出血, 应及时告知医生进行抑酸护胃药物治疗, 保护胃粘膜和降低胃酸, 使胃 pH 控制在 4 以上。应用枸橼酸抗凝应加强注意患者低钙血症、枸橼酸中毒、高钠血症等。枸橼酸的毒性是因在螯合钙离子后低游离钙血症而致。在血液净化过程当中, 每 4h 监测血清游离钙及滤器后的钙水平, 并及时调整枸橼酸及氯化钙的输入速度。若患者大量输入会导致血液中含有枸橼酸钠过多, 应检测游离钙离子的浓度, 进而调整枸橼酸的用量。观察患者有无口唇麻木, 手足抽搐及心电图是否 Q-T 间期延长等, 监测血气分析查看患者乳酸、pH 值的是否正常。

#### (4) 康复期护理

患者病情进入稳定期可以进行早期复健训练, 此时患者须严格遵照护理人员指导进行, 初期患者仍需卧床由护理人员定时帮助变换体位, 以及调整患者肢体摆放位置。加强肢体按摩、针灸、理疗等措施, 利于神经功能恢复。待患者体能恢复进行翻身后坐立训练, 此时需要调动患者肢体能力, 避免肌肉等组织功能退化。期间依照患者病情和体能情况, 逐渐过渡协助走路练习、独立行走功能训练以及生活能力训练等, 逐渐减少辅助量。指导患者说话发音练习, 纠正错误口型, 从单字发音到多字慢速讲话, 坚持语言训练恢复语言功能。

#### (5) 出院指导

护理患者 2 周后进行颅脑 CT 影像检查, 对出血病

灶吸收情况进行了解, 若患者病情明显好转可以给予出院安排。但大部分脑出血患者出院时并未痊愈, 患者出院后仍需继续低分子肝素透析治疗。同时患者肢体、语言功能均有后遗症现象, 护理人员提醒家属配合患者进行锻炼, 提高患者生活自理能力和语言、运动能力。患者需要戒烟戒酒, 饮食清淡低盐、不熬夜、不用力排便等, 回家后加强自理能力练习, 不要做超出自我劳动能力的体力活动, 避免造成再出血。家人多与病人交流或组织亲人活动, 避免回家后患者因不能正常生活而感到自卑, 多给予其精神安慰, 让患者保持乐观心态面对生活。叮嘱患者按期来院进行复诊检查, 确保病情得到有效控制, 防止复发现象。

## 2 护理效果

### 2.1 护理前后 NIHSS、SAS、SDS 评分变化

护理前患者 NIHSS (20.56±4.70)分, 护理后(9.53±2.06)分。NIHSS 分值变化明显, 患者神经功能恢复显著, 脑出血患者瘫痪肢体能力、自主活动、生活能力部分均能自理。

护理前患者 SAS (56.37±6.58)分、SDS (58.48±5.22)分, 护理后 SAS (33.54±4.35)分、SDS (38.48±5.22)分。患者 SAS、SDS 评分改善明显, 其焦虑、抑郁情况显著减轻, 能自主配合治疗, 积极进行康复训练。

### 2.2 患者护理期间并发症发生率

实施护理工作期间患者发生消化道出血 1 人, 肺部感染、血清离子钙过低各 2 人, 并发症发生率 25.00% (5/20)。

## 3 讨论

慢性肾功能衰竭患者代谢功能紊乱、血压升高, 患者进行血液透析会使血管发生硬化血脂升高。脑出血疾病最主要的影响因素就是高血压, 高血压引发脑部小动脉病变, 而血压骤升导致动脉破裂所致形成脑出血病症。慢性肾功能衰竭患者接受血液透析治疗时间越长, 控制血压平稳的效果就越差, 诱发脑出血发病概率就越高, 当患者血压较高且不易控制时会出现头痛、恶心, 应立即就医检查, 避免发生脑出血危及生命。

慢性肾功能衰竭患者因长期持续性高血压自身代谢紊乱, 加之长期接受血透治疗, 患者会产生水钠潴留, 水肿、血钠增高, 进而发生失衡综合征, 若患者小部分血浆肾素活性增高使全身血压升高, 容易并发脑出血, 加之患者长期接受血液透析使用肝素, 导致

凝血机制与血小板功能发生异常, 降低血小板凝集功能, 增加脑出血爆发几率, 其严重影响患者生命安全。

## 4 体会

针对慢性肾功能衰竭患者需要长期的护理用药, 帮助患者控制血压在正常范围之内, 临床护理人员应对患者时应有责任心, 严格执行护理操作规范, 密切观察患者病情变化, 认真做好护理记录与换班交接工作。根据所制定的护理计划实行护理工作, 加强护理人员提高预防并发症的潜在意识, 为慢性肾功能衰竭并发脑出血患者提供科学有效的护理, 可提高其治疗效果和护理质量, 改善患者神经功能恢复效果, 同时提升护理工作警惕性, 规避引发意外的诱发因素。

## 参考文献

- [1] 李星渝, 毛莹.对慢性肾功能衰竭并发脑出血患者进行综合护理干预的效果分析[J].当代医药论丛.2020.18(3): 277-279.
- [2] 卢红.1 例腹膜透析治疗的慢性肾功能不全继发脑出血破入脑室行脑室外引流术的护理[J].中国临床神经外科杂志, 2021.26(11): 880.
- [3] 何伟.慢性肾功能衰竭合并高血压病的中西医结合护理体会[J].中西医结合心血管病电子杂志, 2019.7(31): 118.
- [4] 陈昌月.耳穴压籽联合中医护理服务模式对慢性肾功能衰竭伴高血压病人的作用体会[J].健康必读.2021.(19): 199.
- [5] 戴梦瑶.连续性血液净化治疗急性肾功能衰竭护理体会探讨[J].临床医药文献电子杂志, 2020.7(46): 70-71.

收稿日期: 2022 年 12 月 15 日

出刊日期: 2023 年 1 月 11 日

引用本文: 霍美凤, 石岩, 20 例慢性肾功能衰竭并发脑出血的护理体会[J]. 当代护理, 2023, 4(1): 13-15.  
DOI: 10.12208/j.cn.20230005

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: ©2023 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