

## 预见性护理在血液透析患者护理安全中的应用

韩雨辰

南京市中医院 江苏南京

**【摘要】目的** 分析血液透析(HD)患者护理安全中预见性护理效果。**方法** 选取 2023 年 8 月至 2024 年 9 月行 HD 患者 78 例,随机分为观察组(预见性护理)和对照组(常规护理)各 39 例,对比效果。**结果** 观察组心理状态评分、并发症发生率低于对照组,宣教知识评分高于对照组( $P<0.05$ )。**结论** 预见性护理应用在 HD 患者护理安全中可有效降低并发症,效果良好。

**【关键词】** 血液透析; 并发症; 预见性护理; 宣教知识; 护理安全; 心理状态

**【收稿日期】** 2025 年 2 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 3 月 21 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250133

### Application of predictive care in the safety of hemodialysis patient care

Yuchen Han

Nanjing Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of predictive care on the safety of nursing in hemodialysis (HD). **Methods** A total of 78 HD patients were selected from August 2023 to September 2024, randomly divided into an observation (predictive care) and a control group (routine care), each with 39 cases, and the effects were compared. **Results** The observation group had psychological state scores and complication rates than the control group, and higher educational knowledge scores than the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of predictive care in the safety of HD patient care can effectively reduce complications, and the effect is good.

**【Keywords】** Hemodialysis; Iications; Predictive Care; Educational Knowledge; Nursing Safety; Psychological Status

血液透析(HD)属于临床医学中对于多种疾病有效治疗的方式,如急性损伤引起的肾功能衰竭、终末期肾病等<sup>[1]</sup>。该种治疗是通过消除血液中多余水分以及有害物质的方式实现增加患者生存时间的目的,同时确保其生命安全性。虽然该种方式治疗范围比较广且效果良好,但是在治疗期间易出现并发症,进而对治疗进程产生影响,降低临床疗效,甚至存在危及患者生命的情况<sup>[2]</sup>。因此,为了将 HD 治疗过程中的风险显著降低,增加 HD 的临床疗效,确保其生命安全,为其提供预见性护理则十分重要。所以,本文将 78 例 HD 患者作为研究对象,分析预见性护理在此类患者护理安全中的效果,具体如下:

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

2023 年 8 月至 2024 年 9 月,78 例行 HD 患者,随机分为观察组 39 例,男 20 例,女 19 例,平均年龄( $57.28 \pm 3.65$ )岁;对照组 39 例,男 22 例,女 17 例,平均年龄( $58.17 \pm 2.54$ )岁,两组资料对比( $P>0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组:常规护理,包括告知患者确保饮食清淡,不可进食水分太多的事物,严控钠盐量,注意保持体重,同时密切注意其身体机能,若有异常马上告诉一声处理。确保病房卫生且干净,勤换衣物,教会患者正确用药。

观察组:预见性护理,包括:

(1) 加强培训。重点培训护理人员的专科护理技能与工作责任感,以助其发现并提前处理风险,培养预见和识别风险能力,落实前瞻性处理,最大程度降低不良事件伤害。在专科护理技能培训方面,通过理论结合模拟操作,让护理人员熟练掌握血液透析设备参数设置、故障排查及应急处理,同时邀请专家示范教学动静脉内瘘日常护理、穿刺技巧及中心静脉导管护理要点,并进行案例分析。风险识别与预见能力培训则通过收集常见并发症案例组织讨论,结合情景模拟锻炼其风险识别及快速反应能力。完成培训后严格考核,合格者正式工作,未通过者再次培训至合格。

(2) 心理疏导。对患者而言, HD 的长期治疗对其来讲心理、经济压力较大。护理人员需将其心理疏导工作积极落实。积极和患者沟通, 保证友好、耐心、微笑, 尽量得到其信任。针对自我效能感不佳者需和家属交流, 让其引导患者积极治疗。某些患者会因长期治疗而缺乏自信, 此时护理人员需积极介绍病情控制情况, 分享疗效较好病例, 经心理支持让其不良情绪得到改善。

(3) 健康宣教。实施全面指导而增加其自护意识, 积极预防隐藏在生活中的危险。如饮食方面多进食低钾、低磷且高蛋白食物, 保持代谢平衡。且保证针对性宣教, 提高疗效。针对低认知患者, 讲解遵医嘱的意义, 经通俗语言介绍有关知识; 高认知患者可系统介绍透析知识, 分发手册, 方便阅读。定时进行讲座, 鼓励其参加。且此过程解答患者问题, 提升治疗方面的认知。

(4) 并发症护理。HD 治疗前, 患者体内毒素较多, 治疗后会快速降低, 然而清除脑部毒素速度相对较慢, 可能发生失衡综合征。初期治疗者, 经减少透析时间等方式预防。HD 速度较快、血液变化会导致低血压, 针对该问题, 护理人员需注意血压水平, 调整透析温度、超滤来避免。针对低血压已经发生者需利用高渗液恢复血压。护理人员全程无菌操作、关注空气质量、定时消毒等方式防止院内感染。内瘘预防过程中, 告知患者穿刺侧肢体禁止活动过度, 若有需要可通过辅助装置进行有效固定。经验丰富者为患者穿刺, 确保一次成功, 减少损伤血管程度。HD 结束后, 伤口需正确按压, 防止沾水。保护好造瘘位置, 积极进行皮肤清洁, 防止感染。及时了解凝血功能, 避免内瘘中血栓形成。

(5) 环境管理: 为血液透析患者营造安全舒适的治疗环境至关重要。保持透析室的温度、湿度适宜, 避免因环境因素给患者带来不适, 影响透析效果。定期检查透析设备的运行状况, 确保设备正常运转, 提前预防因设备故障导致的治疗中断或其他安全隐患。同时, 合理规划透析室的空间布局, 保证通道畅通, 方便患者及医护人员的活动, 减少意外碰撞等风险事件的发生。

(6) 用药管理: 严格把控血液透析患者的用药安

全。护理人员需详细了解患者的用药史、过敏史等信息, 准确核对医嘱中的药物种类、剂量和使用方法。在用药过程中, 密切观察患者的反应, 及时发现可能出现的药物不良反应, 并提前制定应对措施。例如, 某些患者在使用抗凝药物时, 容易出现出血倾向, 护理人员需提前告知患者相关注意事项, 如避免碰撞、保持皮肤清洁等, 并定期监测患者的凝血指标, 根据指标调整用药剂量, 确保用药安全有效。

(7) 应急管理: 制定完善的应急预案, 是保障血液透析患者护理安全的关键环节。针对可能出现的如停电、停水、火灾等突发紧急情况, 制定详细且可操作性强的应急预案。定期组织医护人员进行应急演练, 使其熟悉应急处理流程, 提高应对突发事件的能力。同时, 在透析室配备必要的应急设备和物资, 如应急照明设备、急救药品、备用透析用水等, 确保在紧急情况下能够迅速采取有效措施, 保障患者的生命安全。

### 1.3 观察指标

心理状态<sup>[3]</sup>: SAS/SDS 评价, 分数越高说明心理状态越差; 自我管理能力: 调查问卷, 包含问题解决、执行自我护理等, 分数越高说明自我管理能力越强; 并发症: 感染等。

### 1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, 计数、计量(%)、( $\bar{x} \pm s$ )表示, 行  $\chi^2$ 、t 检验,  $P < 0.05$  统计学成立。

## 2 结果

### 2.1 心理状态评分

护理后, 组间比较 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 自我管理能力

干预后, 组间比较 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 并发症

组间比较 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

## 3 讨论

HD 属于治疗肾病措施中比较有效的一种, 其可以使患者生存时间得到增加。HD 治疗过程中, 患者血液从体内引出, 缓缓流入含有很多空心纤维的透析器中, 在空心纤维的外面有着通机体浓度类似的电解质溶液。

表 1 心理状态评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 指标  | 时间  | 观察组 (n=39)   | 对照组 (n=39)   | t     | P     |
|-----|-----|--------------|--------------|-------|-------|
| SAS | 护理前 | 52.44 ± 5.36 | 52.67 ± 5.51 | 0.197 | >0.05 |
|     | 护理后 | 37.61 ± 4.10 | 46.90 ± 4.67 | 9.892 | <0.05 |
| SDS | 护理前 | 56.60 ± 5.73 | 56.84 ± 5.62 | 0.199 | >0.05 |
|     | 护理后 | 40.23 ± 4.48 | 49.86 ± 5.00 | 9.485 | <0.05 |

表 2 自我管理能力 (  $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 指标     | 时间  | 观察组 (n=39) | 对照组 (n=39) | t     | P     |
|--------|-----|------------|------------|-------|-------|
| 情绪处理   | 护理前 | 25.46±2.75 | 25.71±2.50 | 0.458 | >0.05 |
|        | 护理后 | 42.36±3.68 | 40.08±3.71 | 2.982 | <0.05 |
| 执行自我护理 | 护理前 | 21.34±4.00 | 21.51±3.97 | 0.205 | >0.05 |
|        | 护理后 | 40.99±3.66 | 38.63±3.73 | 3.060 | <0.05 |
| 问题解决   | 护理前 | 19.75±2.50 | 19.51±2.42 | 0.471 | >0.05 |
|        | 护理后 | 35.58±3.26 | 33.25±3.60 | 3.278 | <0.05 |
| 伙伴关系   | 护理前 | 30.27±3.71 | 30.61±3.53 | 0.452 | >0.05 |
|        | 护理后 | 69.41±2.75 | 67.08±2.80 | 4.019 | <0.05 |

表 3 并发症 (n,%)

| 指标    | 观察组 (n=39)   | 对照组 (n=39)    | $\chi^2$ | P     |
|-------|--------------|---------------|----------|-------|
| 失衡综合征 | 1 (2.56)     | 3 (7.69)      |          |       |
| 低血压   | 1 (2.56)     | 3 (7.69)      |          |       |
| 感染    | 1 (2.56)     | 4 (10.26)     |          |       |
| 内瘘    | 1 (2.56)     | 3 (7.69)      |          |       |
| 合计    | 10.26 (4/39) | 33.33 (13/39) | 9.001    | <0.05 |

在弥散、超滤等多种物理原理的处理下,机体中的代谢废物会得到有效清除,同时确保电解质、酸碱处于平衡状态,并且多余的水分也会被清除,净化后的血液回到体内<sup>[4]</sup>。但是 HD 并非毫无风险,极易在治疗期间产生并发症,进而增加患者疾病治疗风险,若情况严重会导致其死亡。所以,减少 HD 患者治疗中的并发症,确保其安全属于十分值得关注的內容。

本研究结果说明预见性护理效果良好。分析原因为:预见性护理首先将患者作为该模式的中心,同时其兼具前瞻性、科学性双重特点,可以将治疗过程中发生意外的风险显著降低,确保患者治疗过程中的安全性<sup>[5]</sup>。因大部分护理人员主观能动性不足,并无较强的防范风险能力,所以在开展工作前对护理人员进行培训,增强器分析以及处理问题的能力,奠定开展高质量公祖的基础。患者极易因为疾病干扰而伴随一定程度的不良情绪,同时维持 HD 会存在比较大的费用,某些患者自认会影响家庭而出现放弃治疗的心理<sup>[6]</sup>。面对该问题,护理人员需积极进行心理疏导,尽量将其不良情绪产生的负面影响消除,以健康心态为基础使患者积极治疗<sup>[7]</sup>。患者若行为不正确则会对治疗安全产生一定影响,所以,护理人员针对此情况进行多层面、针对性且多形式的宣教,增加其认知水平而让其自我管理能力、意识显著提高,做好自我管理,提高生活质量<sup>[8]</sup>。

此外,还包括环境管理保舒适、用药管理控安全、应急管理备突发,全面保障护理安全。且护理人员结合工作经验将 HD 中比较多见的不良反应归纳整理,进而设计预见性处理办法,降低有关问题发生率,同时也可以减少不良反应对患者的伤害,增加治疗安全性,提升就医体验。

总而言之,HD 患者给予预见性护理可有效改善其心态、改善自我管理能力、降低并发症,值得应用。

参考文献

[1] 郭惠均.慢性肾衰竭维持性血液透析患者管路护理中预见性护理的应用效果[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2025(1):124-127.

[2] 张彦伟.预见性护理在维持性血液透析老年患者动静脉内瘘护理中的应用价值评估[J].每周文摘·养老周刊,2024(1):233-235.

[3] 刘玉林,刘路华,刘娜,邓鹏,林云,赖慧文.预见性护理在慢性肾衰竭合并结核患者血液透析中的应用效果及对低血糖的影响[J].中国当代医药,2024,31(30):153-157.

[4] 马秀英,马瑛,周爱玲.管路结合预见性护理及焦点式心理护理在行床旁血液透析患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(4):63-65.

- [5] 叶霞,陆芹叶,李兹璐.预见性护理对糖尿病肾病血液透析患者并发症的影响研究[J].糖尿病新世界,2024,27(8):161-163187.
- [6] 秦颖,夏燕芹,俞韵.风险评估与预见性护理对糖尿病肾病血液透析患者并发症及生活质量的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(19):111-113118.
- [7] 薛伟,朱雷雷,徐夫芹.糖尿病肾病透析中风险评估联合预见性护理对并发症发生率的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(4):151-153.
- [8] 章晓红,张炀,张文婧.糖尿病肾病血液透析患者并发症影响因素分析及管路结合预见性护理策略[J].齐鲁护理杂志,2023,29(19):104-107.

**版权声明:** ©2025 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**