

# 血液净化患者常见并发症发生原因与护理措施

刘美琴, 党新云(湖北省房县人民医院 442100)

【关键词】 血液净化; 并发症; 护理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.13.086 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)13-1771-02

血液净化尽管治疗了很多危在旦夕的患者<sup>[1-2]</sup>,却也有一定的并发症危险,常见的并发症有心血管疾病、失眠、抑郁等<sup>[3-5]</sup>,需要医护人员进一步去研究和解决,回顾本院 2004 年 7 月至 2013 年 1 月收治的 108 例透析患者,透析 16 368 人次,综合分析患者常见并发症的发生原因以及相应的护理措施,现报道如下。

## 1 血液净化患者心血管并发症的原因分析以及护理对策

心血管并发症是血液净化的常见并发症之一,并且居首位<sup>[5]</sup>,是透析患者死亡的主要原因之一,是导致血液透析患者猝死的常见原因<sup>[6]</sup>。心血管并发症主要有心律失常、低血压、高血压。

### 1.1 低血压

**1.1.1 发生原因** 与患者血液透析开始时动脉端血液流出,血管调节功能差,突然血流量减少等有关;超滤脱水量过多、血管收缩性降低,自主神经病变或透析前使用降压药有关<sup>[7]</sup>。

**1.1.2 护理措施** 应立即采取头低位,停止超滤,立即报告医师采取措施补充生理盐水或使用生脉注射液,如血压好转则逐步恢复超滤,并密切监测血压变化<sup>[8]</sup>。

### 1.2 高血压

**1.2.1 发生的原因** 透析高血压的病因目前并不完全清楚,常见的原因有水钠潴留、交感神经兴奋、促红细胞生成素的使用<sup>[9-10]</sup>、失衡综合征、输入高张溶液过多或过快、超滤太快或过多、精神紧张,激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统,使外周血管收缩,心输出量增加。

**1.2.2 护理措施** (1)超滤脱水,加强血液超滤脱水,控制液体和水分进入量,保证透析机器正常运转,保证透析质量。(2)迅速降压,快速降压是抢救高血压危象最重要的措施,一旦发生高血压危象,护士应遵医嘱立即采取抢救降压措施。迅速建立静脉通道,及时给予降压药物。(3)吸氧护理,观察患者体征,并据此调节氧的流量,通常给予 4~6 L/min 的高流量吸氧,有心绞痛者应及时给予扩张冠状动脉药物以缓解心绞痛,吸氧过程中主要观察患者的口唇及颜面等部位的发绀是否减退,肺部的啰音是否减少,呼吸及心率是否出现减慢;有心力衰竭症状者取半坐位或者坐位,在湿化瓶中加入 20%~30% 的乙醇。(4)镇静护理,危重高血压患者通常出现恐惧、烦躁不安等情绪,对有必要者遵医嘱应用适量的镇静、镇痛类药物静脉滴注,同时护理人员应对患者进行心理干预,以缓解患者的焦虑、紧张情绪,辅助血压平稳下降。(5)健康教育,对患者进行用药指导,说明长期用药的重要性,以及心理跟日常生活饮食方面的引导。

### 1.3 心律失常

**1.3.1 发生原因** 维持性血透患者发生心律失常原因是多方面的,(1)血液透析时体外循环的建立增加了心脏负荷,影响心脏基础病变,使心肌供血、供氧不足;(2)透析间隔过长或水摄入量过多导致透析时脱水速度过快、脱水量大,血容量急剧下降;(3)溶质浓度变化过快,导致心肌细胞电生理不稳定;(4)其

他因素如留置导管位置变化刺激心脏及大血管等均可能诱发心率失常的发生。

**1.3.2 护理措施** 控制透析期间体质量,降低透析中超滤率是减少心律失常发生的重要措施。透析中予以吸氧,密切观察,尤其中后期对老年患者的心率、节律、血压以及血透前后电解质浓度的观察尤为重要。积极改善心肌缺血,纠正患者的贫血和营养状况,减少心律失常的发生。通过良好的心理护理措施,调动患者的主观能动性,使患者认真接受治疗,以最佳的心态去对待疾病<sup>[11]</sup>。

## 2 血液净化患者抑郁症的原因分析以及护理对策

抑郁是血液净化患者常见的并发症,不仅严重影响了患者的生活质量,同时增加了患者死亡率<sup>[13-14]</sup>。因此,应高度重视透析过程中抑郁症的发生,随时与患者沟通,对于不同年龄、病程及经济状况的患者给予针对性的支持和护理,积极预防抑郁症的发生。

**2.1 发生原因** 机体代谢紊乱,躯体痛苦,经济和家庭的压力。

**2.2 护理措施** (1)生理护理:告诉患者在血液透析的过程中可能出现的并发症以及相关注意事项,教会患者如何保护血管,每周对患者的血管通路进行评估,发现问题及时解决。定期对患者的营养状况进行检查,帮助患者制订科学合理的饮食方案,包括水、能量以及营养物质的摄入,培养患者养成良好的生活习惯。(2)行为护理:血液净化往往占据了透析患者生活中大部分时间和精力,来自家庭和社会的支持对于患者而言有着重要意义。护理人员应积极与患者亲朋进行沟通,为患者营造一个相对宽松的环境,为患者与患者之间的交流架起桥梁,使患者感受到来自社会及家庭的支持。(3)心理指导:通过和蔼的态度加强与患者的沟通,根据不同患者采取其不同语言方式讲解血液净化的相关知识,对疾病的治疗和预后进行宣教,消除患者的紧张恐惧心理,以最佳的心理状况接受治疗。在与患者进行沟通的过程中多给予鼓励性、安慰性语言,并学会倾听患者的主诉,了解患者的内心想法,使患者感受到被重视。对于患者提出的合理要求尽量给予满足,鼓励患者在工作中和生活中做力所能及的事情,回归社会,增强自信。

## 3 血液净化对患者睡眠质量的影响及护理对策

血液透析的患者常存在不同程度的睡眠障碍,有研究表明其发生率在 50%~80%<sup>[14]</sup>。睡眠障碍可以增加心血管事件发生率、抑郁发生率、死亡率等,因此血液透析患者的睡眠障碍问题也越来越得到透析科医生的关注。

**3.1 发生原因** (1)躯体症状:主要表现为疼痛、皮肤瘙痒、不宁腿综合征、透析失衡症状、胸闷气促等;这些不适症状会直接干扰患者,是睡眠障碍的最主要原因。(2)心理精神因素:主要表现为抑郁、焦虑;有许多患者需要长期或者终身血液透析维持生命,由此带来的生活与经济压力使其产生悲观、绝望的心理。(3)其他因素:如年龄较大、活动量、环境以及不良睡眠习惯和饮食习惯等。有研究表明发现合并不宁腿综合征是影响

透析患者失眠的最显著因素,精神因素对睡眠质量的作用要大于代谢因素<sup>[15]</sup>,所以主要从合并不宁腿综合征以及心理这两方面进行护理治疗效果会更好。

**3.2 护理措施** (1)不宁腿综合征的护理<sup>[16]</sup>:指导患者养成良好的睡眠习惯,调整睡眠周期,适当延迟起床时间,以保证充足的睡眠;保持稳定的情绪,就寝前 2~3 h 要停止运动;临睡前用热水洗脚或热敷小腿、肢体按摩;告知患者少饮刺激性的饮料,如咖啡、可乐等,多吃富含铁剂和维生素的食物;应用高通量透析器或与碳肾串联治疗,以增加对大、中分子量物质的清除;必要时遵医嘱使用神经营养药物、钙离子拮抗剂和复方丹参等活血化淤药物。(2)心理护理:应用认知疗法改变患者错误的认知,纠正其不正确的思维方式,使其建立起能有效应对睡眠障碍的信心<sup>[17]</sup>;建议患者多阅读相关书籍,并与医护人员多联系,增强治疗信心;根据病情指导适当运动,如散步,尽量减少白天午睡时间;在精神上和经济上给予支持,使患者看到希望,增强信心,从而改善睡眠;创造良好的睡眠环境也有利于改善患者的睡眠障碍。

综合以上分析,在血液净化治疗过程中患者常见并发症的护理重点是病情护理和心理护理。为了提高血液透析患者的透析质量,降低并发症的发生,保证血液透析的效果,在透析前应做好充分的准备,让患者了解血液透析的原理和作用,做好思想准备;在透析过程中要仔细观察病情,随时关心询问患者,使患者情绪稳定,积极主动配合治疗;在透析过程中须严格按照规程操作,减少透析并发症的发生,从而实现高质量的血液透析。随着经济的发展,人们对心理健康的关注程度越来越高,而心理护理对临床疗效的影响也较大,是现阶段护理工作中急需完善的重要工作。因此,应通过对心理护理的认识,把心理护理正确运用到护理当中,为患者提供一个高质量的护理模式,从而达到减轻患者生理及心理疼痛的目的。

## 参考文献

- [1] 田英然,万琪,刘学东,等.血液净化新技术临床应用并发症分析[J].护士进修杂志,2005,20(4):378-379.
- [2] 姜正平.长期血液透析患者的心理状态及护理对策[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(4):138.
- [3] 唐志利.血液净化患者的心血管并发症 136 例分析[J].

中外医疗,2010,29(15):24-25.

- [4] 代文迪,张东亮,刘文虎.长时程透析对血液透析患者睡眠质量的影响[J].中国血液净化,2012,11(5):249-251.
- [5] 吴海虹,郭晓青.维持性血液透析患者透析中心律失常的临床分析[J].中国现代医药杂志,2007,9(7):57-59.
- [6] Zoccali Z, Benedetto FA, Tripepi G, et al. Cardiac consequence of hypertension in hemodialysis patients[J]. Semin Dial, 2004, 17(4): 299-303.
- [7] 张舜英,林芝,刘永文,等.老年血透患者在血液透析过程中并发心血管急症的临床分析及护理[J].现代护理,2003,9(2):122-123.
- [8] 任永梅.血液透析过程中的护理及并发症处理[J].基层医学论坛,2012,16(24):3190-3191.
- [9] 马国荣,阿胜,陆蕾,等.维持性血液透析患者高血压的治疗效果分析[J].宁夏医学杂志,2006,28(6):450-451.
- [10] 李亦瑾.血液透析过程中心血管并发症的防治与护理[J].中国现代药物应用,2007,12(1):91-92.
- [11] 夏秀梅.心理护理在当代护理中的运用[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(9):133.
- [12] 和玉芬.维持性血液透析患者抑郁症状及其相关因素分析[J].泰山医学院学报,2010,31(12):956-958.
- [13] Duarte PS, Miyazaki MC, Blay SL, et al. Cognitive-behavioral group therapy (CBT) is an effective treatment for major depression in hemodialysis patients[J]. Kidney Int, 2009, 76(4): 414-421.
- [14] Parker KP. Sleep disturbances in dialysis patients[J]. Sleep Med Rev, 2003, 7(2): 131-143.
- [15] 荀世敏.维持性血液透析患者睡眠质量和护理措施[J].中外妇儿健康:学术版,2011,19(4):283.
- [16] 周素素,王环,郭静洁.血液透析患者睡眠障碍的原因分析及护理对策[J].护理与康复,2009,8(9):769-770.
- [17] 钱建军,严伟亮,秦国兴,等.失眠症患者认知心理特点和认知治疗效果[J].中国康复理论与实践,2006,12(8):719-720.

(收稿日期:2013-01-17 修回日期:2013-02-12)

# 创伤骨科抗菌药物的合理运用研究

周鸿雕,刘 特,张建才(重庆市云阳县人民医院骨科 404500)

**【关键词】** 抗菌药物; 创伤骨科; 合理性

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.13.087 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)13-1772-02

创伤骨科患者在术后极易引发多种临床感染,为控制感染,促使患者健康的及早恢复,抗菌药物成为首选<sup>[1]</sup>。随着医疗研究的进步以及人们对创伤术后康复质量的要求逐渐升高,在使用抗菌药物过程中,如何降低其副作用,减轻患者身心负担,成为创科骨科抗菌药使用中的重要研究课题。现选取本院 2010 年 4 月至 2012 年 7 月创伤骨科治疗患者 789 例,分析其抗菌药物使用情况,探究其合理应用状况,现报道如下。

## 1 资料与方法

选取本院 2010 年 4 月至 2012 年 7 月创伤骨科治疗患者 789 例,其中男 437 例,女 352 例,年龄 18~75 岁,平均

(40.23±5.41)岁,其中骨折患者 312 例,关节损伤患者 279 例,骨骼神经损伤患者 198 例。针对所有患者抗菌药物使用情况进行统计调查,调查结果用 *t* 值表示。

## 2 结 果

789 例患者中,使用抗菌药物患者 631 例,临床抗菌药物使用率为 79.97%;其中 456 例预防用药,占 72.26%,全身给药的患者 395 例,占 86.62%,用药前进行药敏试验的患者仅有 42 例,占 6.65%。创伤骨科患者使用抗菌药物的时间为 5~16 d,平均(8.21±1.39)d,其中 39 例患者从入院到出院前一直应用抗菌药物,占 6.18%。根据患者抗菌药物应用情况分析,其