

- 报,2010,31(2):277-278.
- [3] Krishnamurthy A, Villongco CT, Chuang J, et al. Patient-Specific models of cardiac biomechanics[J]. J Comput Phys, 2013, 244(1):4-21.
- [4] 张丽,唐雯琦,章左艳. 临床护士对罗伊适应模式护理理论的认知调查[J]. 护理研究, 2012, 26(12):1096-1097.
- [5] 孟昕,胡晶敏,杨萍. 罗伊适应模式在心绞痛患者护理中的应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(4):348-350.
- [6] 张聪慧. 对癌痛患者实施个性化心理护理的效果观察[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2009, 12(24):82-83.
- [7] 樊琳. 9 600 例儿科急诊患儿疾病谱和临床特征分析[J]. 中国初级卫生保健, 2014, 28(6):63-64.
- [8] 郭任,麻爱军. 护患沟通在小儿急诊科工作中的应用[J]. 临床医学工程, 2016, 23(1):115-116.
- [9] 武艳,付沫,徐琴,等. 罗伊适应模式对老年心血管疾病患者院内生活质量的影响[J]. 心脑血管病防治, 2016, 15(2):160-162.
- [10] 赵博伦. 罗伊适应模式护理评估工具的构建与应用[J]. 护理研究, 2014, 28(8):905-906.
- [11] 梁彩薇,伍结珊,陈彩云. 罗伊适应模式在急性心肌梗死康复期护理中的应用[J]. 中华全科医学, 2012, 10(11):1807.
- [12] 张洁,郭树梅. 小儿危重病护理评分法对于小儿护理的干预指导分析[J]. 成都医学院学报, 2012, 7(2):331-332.
- [13] 张玲,梁燕芳. 护理干预对住院精神障碍病人家属负性情绪和生活质量的影响[J]. 护理研究, 2013, 27(22):2370-2371.
- [14] 谢菁,李云. 乳腺癌病人家属正性负性情绪相关因素研究[J]. 护理研究, 2013, 27(13):1191-1193.
- (收稿日期:2016-09-06 修回日期:2016-11-27)
- 临床探讨 •

护理干预用于慢性肾功能不全患者药物性脑病的效果^{*}

党建辉

(海南医学院第二附属医院东湖院区内科,海口 570203)

摘要:**目的** 分析在慢性肾功能不全并发药物性脑病患者中实行护理干预的临床效果。**方法** 选取该院收治的 88 例慢性肾功能不全并发药物性脑病患者,采用随机数字表法分为两组,每组各 44 例。对照组患者给予基础护理干预,观察组给予综合护理干预,对比两组患者在实施不同护理干预前后,各生化指标的改善情况和近期临床作用效果,以及对护理方式的满意程度。**结果** 观察组患者的尿蛋白为(56.38±14.94)mg、血肌酐为(87.26±27.13)μmol/L、血尿素为(277.96±86.72)mmol/L、血尿酸为(4.89±1.03)mol/L,优于对照组[尿蛋白(78.66±29.52)mg、血肌酐(65.77±32.63)μmol/L、血尿素(333.74±98.32)mmol/L、血尿酸(6.75±2.77)mol/L],差异有统计学意义(t 分别为 4.47、3.35、2.82、4.19, $P<0.05$);观察组患者的临床有效率(93.18%)显著优于对照组(77.27%),差异有统计学意义($\chi^2=4.42$, $P<0.05$);观察组患者的满意度(93.18%)与对照组(65.91%)相比明显提高,差异有统计学意义($\chi^2=10.06$, $P<0.05$)。**结论** 在慢性肾功能不全患者药物性脑病的治疗中护理干预起着关键性作用,可以进一步改善患者的临床症状,加强对患者各个方面的护理,利于患者疾病的康复。

关键词:慢性肾功能不全; 药物性脑病; 护理干预

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.05.031 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)05-0682-03

慢性肾功能不全多采用头孢类抗菌药物进行治疗,该治疗方式具有抗菌广泛、杀菌能力强和临床不良反应少等优点,因此应用较为广泛,但是该类药物经肾脏排泄,会严重影响患者的肾清除率,引起药物和代谢产物在肝脏内滞留,最终导致神经系统发生障碍而出现药物性脑病^[1-2]。临床经验发现,在治疗慢性肾功能不全并发药物性脑病过程中护理起着重要的作用,不同的护理方式对患者治疗效果会造成一定影响。为进一步分析护理干预路径在治疗慢性肾功能不全并发药物性脑病中的临床作用,本研究选取本院患者进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 6 月至 2015 年 6 月在本院进行治疗的 88 例慢性肾功能不全并发药物性脑病患者,采用随机数字表法分为两组,每组各 44 例。对照组男 22 例,女 22 例;年龄 18~65 岁,平均(42.67±14.28)岁;每月透析次数 4~12 次,平均(7.34±2.53)次。观察组男 23 例,女 21 例;年龄 17~68 岁,平均(43.78±16.89)岁;每月透析次数 3~13 次,平均

(7.12±2.73)次。纳入标准:(1)患者发生代谢性酸中毒和水电平衡紊乱、糖代谢异常、精神异常等;(2)使用抗菌药物前无任何精神异常症状,服用药物后出现认知能力异常、意识障碍、情绪不稳定、胡言乱语,甚至出现痉挛和抽搐症状;(3)均符合慢性肾功能不全并发药物性脑病诊断标准;(4)均自愿参与研究并签署协议书,积极配合临床各项操作。两组患者的年龄、性别、透析次数等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组患者给予基础护理干预,即常规的口头宣教及用药指导等;观察组给予心理、安全、饮食等方面的综合护理干预,具体实施如下。

1.2.1 心理护理 医护人员根据患者文化、背景不同,选择相应的沟通方式。护理过程中,多巡视病房,在与患者沟通过程中应热情、耐心、细致,增加患者对护理人员的信任感,以精心的护理和精湛的技术为患者提供服务,减轻患者的焦虑不安情绪,密切观察护理期间患者的情绪变化,并及时疏导。在心理

^{*} 基金项目:海南省卫生厅课题(琼卫 2011-73)。

护理过程中,鼓励患者与病友之间多沟通交流,病友间的相互勉励对减轻心理压力有极大的作用。对于情况较为严重的患者,护理人员应向其详细介绍手术的必要性,并积极树立患者对术后康复的信心。

1.2.2 安全护理 患者已出现举止异常、睡眠不稳定等异常表现时,护理人员要根据情况多加看护,与患者和家属进行密切沟通,及时掌握病情;对于可能出现的意外危险因素进行预防评估,加强安全措施 的落实;保持病区环境整洁,对于病房里可能会给患者或他人带来安全隐患的物品进行谨慎保管。若有情况十分危机的患者,应给予其镇静等治疗护理措施,以避免出现恶性事件。

1.2.3 健康宣教 对患者进行慢性肾功能不全并发药物性脑病相关知识的宣教,全面细致地回答患者及家属对手术过程中的各类问题,并向患者讲解抗精神类药物的临床应用优缺点,指导患者和家属能够正确面对不良事件的发生,如体位性低血压,可指导患者通过调换体位来避免晕厥的发生。

1.2.4 饮食护理 遵循高蛋白、低钠、低钾、低磷的饮食原则,慢性肾功能不全患者肾脏排泄能力下降,血钾容易升高,应避免高钾食物。肾衰竭患者因肾小球滤过率下降,应避免摄入高磷饮食。

1.2.5 其他护理 指导患者注意口腔卫生,保护好牙龈,对于有严重口腔问题的患者,在实施相应治疗前 先处理好口腔问题;对于神志不清和长期卧床的患者,要注意皮肤的护理,指导患者家属保持好患者皮肤清洁,并勤为患者翻身以防出现

压疮。

1.3 评价标准 基本痊愈为临床表现完全消失,且无新病灶发生,病情处于稳定状态;显效为临床表现基本消失,无明显新病灶出现,病情趋于稳定;有效为临床表现部分消失,有较小的新病灶出现,病情处于波动状态;无效为临床症状及病情无好转甚至恶化^[3]。总有效率=(基本痊愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.4 观察指标 (1)观察比较实施不同护理干预前后两组患者各项生化指标的改善情况,主要包括尿蛋白、血尿素、血尿酸、血肌酐。(2)通过满意度问卷调查的形式,比较两组患者对护理干预的满意情况,问卷内容主要包括对护理方式、行为及效果方面的满意情况,分为满意、基本满意、不满意 3 个维度,满意度=(满意例数+基本满意例数)/总例数×100%。

1.5 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者生化指标改善情况比较 两组患者进行护理后,生化指标均发生明显改变。观察组患者护理后的尿蛋白水平为 $(56.38 \pm 14.94) \text{mg}$ 、血肌酐为 $(87.26 \pm 27.13) \mu\text{mol/L}$ 、血尿素为 $(277.96 \pm 86.72) \text{mmol/L}$ 、血尿酸为 $(4.89 \pm 1.03) \text{mol/L}$,与对照组比较,差异均有统计学意义(t 分别为 4.47、3.35、2.82、4.19, $P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者生化指标的改善情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	尿蛋白(mg)		血肌酐($\mu\text{mol/L}$)		血尿素(mmol/L)		血尿酸(mol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	44	110.43±31.71	78.66±29.52	104.51±34.53	65.77±32.63	453.92±98.27	333.74±98.32	8.76±2.44	6.75±2.77
观察组	44	109.24±30.38	56.38±14.94	103.82±32.81	87.26±27.13	452.74±97.38	277.96±86.72	8.49±2.63	4.89±1.03
<i>t</i>		0.18	4.47	0.09	3.35	0.06	2.82	0.53	4.19
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患者的近期临床疗效比较 观察组患者的总有效率(93.18%)明显优于对照组(77.27%),差异有统计学意义($\chi^2 = 4.42, P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者的近期临床疗效比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	44	13(29.55)	15(22.76)	6(13.64)	10(25.00)	34(77.27)
观察组	44	18(40.91)	17(29.55)	6(13.64)	3(6.82)	41(93.18)

2.3 两组患者对护理方式的满意程度比较 对照组中满意 11 例,占 25.00%,非常满意 18 例,占 40.91%;满意度为 65.91%。观察组中满意 26 例,占 59.09%,非常满意 15 例,占 34.09%;满意度为 93.18%。两组比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 10.06, P < 0.05$)。

3 讨 论

头孢类抗菌药物是临床上治疗肾功能不全最为常用的药物,该药物排泄的必经之路是肾脏,对于肾功能正常的患者不会发生严重不良反应;但对于肾脏功能不全的患者,会因患者机体内生肌酐清除率异常,造成药物不能正常排泄而滞留在体内,药物水平增高,血浆蛋白水平降低,最终造成中枢神经系统

发生功能性障碍,使患者在临床上表现出多种精神异常症状^[4-5]。慢性肾功能不全并发药物性脑病患者的临床症状呈多样性,患者可能表现为单一症状,也可同时出现多种症状。因此,临床上在应用头孢类抗菌药物时,要同时考虑其抗菌作用和可能给肾功能不全患者带来的不良反应,如药物性脑病^[6]。因此,医生要严格掌握用药指征,避免药物滥用,减少或避免药物不良反应的发生。同时,护士也要及时提醒医生,对慢性肾功能不全患者,医生应慎用或不用该药,以避免发生抗菌药物性脑病。如果已经应用该药,护士要加强巡视,争取早发现、早停药、早透析,尽快促进药物排泄,以避免更为严重的并发症发生^[7]。护理人员要了解抗菌药物性脑病的临床表现、发病机制以及预防措施,发现早期症状,及时向医生汇报,尽早进行治疗和干预^[8]。

本研究采取的护理干预模式以患者为中心,实时对病情进行观察,以保证医护人员能够及早发现患者的病情变化,同时护理人员对患者生活、心理等方面都做到有效护理,将临床护理工作由被动化主动,满足患者的各种需要,提高患者对健康的重视程度,患者对护理的依从性有效改善,这也促进了护理及治疗项目的顺利开展,有效改善了日益紧张的医患关系^[9]。

此外,综合护理干预还有效提高了护理人员的自主性、自律性和责任感,使护理质量得到持续性及稳定性的改善,将护理工作全面落实到位^[10]。本研究结果显示,观察组患者的尿蛋白、血肌酐、血尿素、血尿酸与对照组相比明显较优,观察组患者临床总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者的满意度优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。以上结论说明了在慢性肾功能不全患者药物性脑病的治疗中护理干预起着关键性作用,可以进一步改善患者的临床症状,加强对患者各个方面的护理,利于患者疾病的康复。

综上所述,在慢性肾功能不全患者药物性脑病的治疗中护理干预起着关键性作用,可以进一步改善患者的临床症状,加强对患者各个方面的护理,利于患者疾病的康复。

参考文献

[1] 于晓霞,王雅琳,徐蓉.糖尿病慢性肾功能不全并发抗生素脑病患者的护理[J].护理学杂志,2013,28(5):37-38.
[2] 杨淑彬,李晓妮.合并有并发症患者血液透析临床护理 59 例[J].陕西医学杂志,2014,43(11):1568.
[3] 程美兰,蒋艳莉,李珍敏,等.维持性血液透析患者药物性脑病的护理防范[J].中国临床护理,2013,5(6):470.

• 临床探讨 •

[4] 刘艳波,周龙洋,吕礼安.慢性肾功能衰竭患者使用第三代头孢菌素致中枢神经系统不良反应病例分析[J].实用药物与临床,2015,18(2):205.
[5] 吴国仲,韩久怀,张璟.尿毒症患者应用头孢菌素发生相关性脑病 20 例分析[J].浙江临床医学,2013,15(10):1493-1494.
[6] 谢欢,尚丽丹,林惠明,等.141 例药物性肝衰竭临床特征及护理策略[J].实用临床医药杂志,2012,16(14):41.
[7] 何艳.头孢菌素致慢性肾功能不全患者神经精神症状 38 例[J].医药导报,2011,3(11):1522-1523.
[8] 李怡,宋香清,罗浩,等.临床药师对头孢吡肟致尿毒症患者抗生素脑病的药学分析与监护[J].中国药房,2014,25(10):952.
[9] 张淑英.浅谈慢性肾功能不全患者的护理健康指导[J].中国实用护理杂志,2011,27(1):183.
[10] 黄秋红.抗生素致慢性肾衰竭患者药物性脑病 38 例临床分析[J].实用临床医药杂志,2011,15(3):83-85.

(收稿日期:2016-07-19 修回日期:2016-11-06)

血清胱抑素 C 水平与肝硬化预后的相关性研究*

魏 星,白长杰,蒲金凤

(河北省唐山市玉田县中医医院检验科 064100)

摘 要:目的 探讨血清胱抑素 C(CysC)水平与肝硬化预后的相关性,为临床改善肝硬化提供依据。**方法** 选取 2014 年 1 月至 2016 年 1 月在该院治疗的肝硬化腹腔积液患者 52 例作为研究对象,分别检测患者 CysC、肌酐(Cr)、尿素氮(BUN)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、碱性磷酸酶(ALP)、总蛋白(TP)、清蛋白(Alb)、总胆红素(TBil)、肾小球滤过率(GFR),分析肝硬化腹腔积液患者以上指标与 CysC 相关性,统计 1 年内肝硬化腹腔积液患者发生肝肾综合征的比例,并比较发生肝肾综合征和非肝肾综合征患者的以上检测指标结果;同时统计 1 年内肝硬化腹腔积液患者死亡情况,并对比死亡患者和非死亡患者以上检测指标结果。**结果** 肝硬化腹腔积液患者的 CysC 水平与 Cr、BUN、ALT、AST、ALP、TP、Alb、TBil、GFR 均无相关性($P>0.05$)。52 例肝硬化腹腔积液患者 1 年内发生肝肾综合征的有 12 例,发生率为 23.1%;肝肾综合征患者的 CysC 水平为 $(1.76\pm0.33)\text{mg/L}$,明显高于非肝肾综合征患者;肝肾综合征患者的 TP 水平为 $(35.92\pm11.19)\text{g/L}$,明显低于非肝肾综合征患者;肝肾综合征患者的 Alb 水平为 $(21.46\pm7.03)\text{mg/L}$,明显低于非肝肾综合征患者。肝肾综合征和非肝肾综合征患者 CysC、TP、Alb 水平比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。52 例肝硬化腹腔积液患者 1 年内有 6 例患者死亡,死亡率为 11.5%;死亡患者的 CysC 水平为 $(1.98\pm0.42)\text{mg/L}$,明显高于非死亡患者。**结论** 肝硬化腹腔积液患者发生肝肾综合征或死亡后 CysC 水平明显升高,表明 CysC 水平与肝硬化的预后具有一定的相关性,可作为临床改善肝硬化的依据。

关键词:血清胱抑素 C; 肝硬化; 腹腔积液; 肝肾综合征

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.05.032 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)05-0684-03

腹腔积液是肝硬化患者病情进展中常出现的并发症,如果不及及时采取有效处理措施,随着病情的继续发展最终会形成肝肾综合征,威胁患者的生命安全^[1]。肝硬化在临床上由于根治比较难,因此控制病情发展是十分重要的。根据相关资料显示,血清胱抑素 C(CysC)可以作为肝硬化预后的参考指标,本研究为了验证 CysC 水平与肝硬化预后的相关性,选取部分肝硬化腹腔积液患者作为研究对象,分别对比了患者在出现肝肾综合征和死亡中的肌酐(Cr)、尿素氮(BUN)、丙氨酸氨基转移

酶(ALT)、天门冬氨酸氨基转移酶(AST)、碱性磷酸酶(ALP)、总蛋白(TP)、清蛋白(Alb)、总胆红素(TBil)、肾小球滤过率(GFR)多项指标,现将研究数据总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1 月至 2016 年 1 月在本医院治疗的肝硬化腹腔积液患者 52 例作为研究对象,其中男 30 例,女 22 例;年龄 39~62 岁,平均 (48.2 ± 3.6) 岁;肝炎性肝硬化患者 20 例,酒精性肝硬化患者 18 例,乙型肝炎合并酒精性肝硬

* 基金项目:河北省医学科学研究重点课题(20130682)。