

分析以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响

高树萍

(白银市第一人民医院血液净化室 730999)

【摘要】目的:探讨以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响。方法:将我院2020年1月-2020年12月100例血液透析患者,数字表随机法分二组。对照组给予常规护理,研究组实施以护士为主导的分组管理模式。比较效果。结果:研究组血液透析护理满意度高于对照组,透析遵医率高于对照组,不良反应低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:血液透析患者实施以护士为主导的分组管理模式效果确切,可提高血液透析遵医率,提高患者满意度和降低血液透析不良反应发生率。

【关键词】以护士为主导;分组管理模式;血液透析护理质量;影响

【中图分类号】R47

【文献标识码】B

【文章编号】2095—8439(2022)20—0129—04

血液透析是一种治疗急慢性肾衰的治疗方法,具有快速排出人体内的毒素的作用,因此其在医疗实践中得到了较好的运用^[1]。但是在血液透析中,可能会出现多种不同的并发症,使其病情恶化,严重的可能会威胁到病人的生存^[2]。因此,需要采取有效的管理方式,既能提高血液透析的品质,又能有效地控制病人的血液循环。随着医疗技术的发展和医疗技术的不断发展,人们对血液透析的认识和目标也在发生着变化,而要通过科学安全的护理措施来改善其护理水平^[3]。本研究进行分组护理,比较两组血液透析护理满意度、血液透析遵医率评分、血液透析不良反应发生率,探讨了以护士为主导的分组管理模式对血液透析护理质量的影响,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2020年1月-2020年12月100例血液透析患者,数字表随机法分二组。每组例数50。其中研究组年龄34-76岁,平均 (49.56 ± 2.56) 岁,男30:女20。对照组年龄31-75岁,平均 (49.12 ± 2.45) 岁,男29:女21。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。选择条件:3个月以上的透析病人,在此项试验中已签字并签字认可的病人;排除合并有原发钙、磷

代谢异常的病人;在最近六个星期内进行手术的病人。

1.2 方法

对照组给予常规护理,(1)医疗介入,医务人员要加强对卫生控制,在血液透析过程中要做到洗手消毒,以免出现交叉感染;(2)在穿刺点的护理,要针对不同的病人进行合理部位穿刺,以降低血流感染的几率,同时还要密切观察病人的穿刺部位有没有出现硬结、红肿等现象;(3)导管和敷料护理,护士定期给病人换药,确保用无菌的纱布彻底盖住,插管前要进行消毒,透析后用生理盐水清洗导管,然后用无菌肝素帽封口;(4)饮食方面,医务人员要引导病人多吃高含高蛋白的食品;(5)进行健康教育,在病人的血液透析过程中,护士向病人解释有关的知识,以取得病人的主动合作,提高病人的自理能力。

研究组采用以护士为主导的分组管理模式。具体如下:

(1)成立护理团队:根据血液透析病人的实际人数和情况,组成护理团队,并对其进行专业的护理知识和技能训练,使其对血液透析病人的护理技术和知识有一定的了解。综合分析病人的情况,制订有针对性的临床护理计划,各护理团队要有明确的职责,在具体的护理工作中分工协作。

(2) 分组的责任。

①凝血组：主要护理工作是检查病人的血液透析器中的残余气体，同时根据病人的病情调整血液流速，同时注意血液中有无气体，并进行相应的治疗。在无肝素透析中，血流越少，越容易出现凝血，因此，充分的血流是保证无肝素透析成功的关键。血液流速通常是 230-280 毫升 / 分钟。护士要密切观察患者的静脉压、血流量、跨膜压等情况。需要严密监测透析液的凝血情况，确保每半个小时关闭一次管道，并定期使用生理盐水清洗。同时，将动静脉壶的液位调整到 2/3 的水平。如果透析器有血色发黑、暗淡等症状，应马上用生理盐水清洗，清除凝固物，如果有凝块粘在血管内，就不要敲击，以免凝块阻塞血液透析器。如果条件许可，可以进行透析，以替换管道。在进行无肝素血液透析时，应避免输血或注入胶质物质，因为这类物质能提高血液的粘稠度，提高体外凝血的几率。如有必要，应建立一条血管通道，以防止血液及脂肪乳液等直接流入透析机，以降低血栓形成的可能性。在进行血液透析时，应留意相应的报警处理工作，并能及时的进行机械报警。动脉低压提示静脉压增高，排除血管收缩和压力因素后，可以确定是血管中的凝血情况。这个时候要注意观察病人的跨膜压，如果是在血液透析结束后，需要进行持续不停泵，以免引起病人的凝血。

②出血组：科学、恰当地调整病人使用抗凝药物的用量，分析穿刺方法的正确性和合理性。注意穿刺过程中有没有渗出，要根据病人的情况来调整血液流速，以免引起副作用。对动静脉管道、治疗过程中器械的连接是否紧密等进行细致的检查，并进行适当的调整。对病人的精神状态、生命体征、出血部位、出血量、血压等进行观察，并注意病人的症状。如果患者有大汗、打哈欠等症状，一定要注意观察患者的血压，避免出现低血压，造成凝血。对病人的血透情况进行实时监控。护士应注意是否有皮肤出血，是否有出血，是否有伤口渗出，口腔粘膜和牙龈是否有出血。

③溶血组：检查血液的型号、消毒液的残留量、消毒用水的排出情况等，发现任何异常情况都要立即进行处置。

④感染控制小组：全面分析病人感染的成因，制订预防措施，病人的穿刺部位要定期消毒，要换干净的纱布，要用透明的无菌敷贴观察，如果有感染的迹象要及时治疗。在病人进行透析前，进行有关疾病的知识宣传，着重介绍留置静脉导管的护理方法和目标，并能及时消除病人的消极情绪。留置导管后，告知病人放置管的地方不可与水接触，如果是沐浴，可以用护膜包扎。合理安排病人的饮食，保证他们的能量摄取，提高他们的体质。插管等护理工作要严格按照无菌原则进行，使用无菌纱布进行适当的固定，病人的导管口要用无菌纱布包扎。建议病人在治疗过程中出现红肿、痛、红的症状，要及时与护士进行沟通。指导病人按照病情轻重进行适当的锻炼，尽量不要做剧烈的运动，以常规的有氧运动为主。举例来说，散步，打太极拳。按照不同的功能，对病人进行分机透析，使用臭氧空气消毒剂对各个区域进行消毒，对一次性用品进行集中处理，确保设备和地板的卫生达到国家规定。

⑤健康教育组。分发卫生指南。相关护理人员搜集、整理高血钾的相关资料，并根据科室的维护性血液透析的特点，从中抽取关键内容，用通俗易懂的语言进行说明，制作成一份卫生指南。指南主要是介绍血液透析的原理、并发症等，让病人有一个初步的认识；此外，还会介绍高血钾血症等并发症发生时的应急处理方法，让病人了解一些有效的治疗方法，以便在病情出现的时候及时采取相应的治疗措施；另一种是通过日常饮食的指导，列出一些高钾的食物，教病人如何减少钾的摄入，保持低钾的饮食。此外，该手册还会给病人制定科学、合理的膳食计划和主要营养成分图表，并将血液透析过程中各项指标的正常值记录在手册中。将健康手册分发给每一个病人和他的家人，让患者对疾病的情况有更多的了解，这样才能更好的控制病情。在血液透析过程中，定期组织病人进行集中中性的健康指导，并由具有一定临床经验的护理人

员进行,并结合病人的饮食习惯,对其进行适当的治疗。告诉病人干体重控制的重要性,让病人认识到饮食在治疗中的重要作用,以取得病人的认可和合作。在平时进食的时候,护士要给病人讲解各种食物中的钾含量,给病人提供低钾的食物,同时要记住香蕉、榨菜、土豆等高钾的食物,尽量不要吃这些东西,以免影响到病人的健康。

(3)实施以护士为主导的护理文书管理方法。采用护理文件质量管理,以护士为主导。在实际的护理文件质量管理中,科室的护士长都要对护士进行全面的动员,不断地强调护士主导对护理文件的质量管理的重要性,加强有关方面的内容和方法,不断鼓励人们通过多种检查手段,发现问题,及时处理。而且,在实际的质量控制中,每两位护士组成一组,负责三到五次有关的病例,在实际住院、住院期间和出院前,对患者进行至少4次有关方面的检查和治疗,检查内容包括体温记录、护理记录、医嘱单等。另外,质量控制状况的评估和反馈也是必不可少的。护士长要检查一下相关的病历,分析存在的问题,然后再进行质量控制,优化文书管理。

(4)

组别	满意	比较满意	不满意	满意率	血液透析遵医率评分(分)
对照组	23	17	10	40(80.00)	84.21 ± 2.21
研究组	38	12	0	50(100.00)	96.12 ± 3.21
t				6.856	7.945
P				0.014	0.000

2.2 血液透析不良反应发生率

研究组血液透析不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。研究组血液透析不良反应有1例,占2.00%,而对照组血液透析不良反应8例,占16.00%。

3 讨论

目前,血液透析是目前临床上常用的肾置换疗法,其治疗原则与目的是为了降低患者的合并率,以改善患者的生存质量,改善患者的预后。血液透析是一种较为科学的治疗方法,它可以将血液导入专门的透析设备中,以达到充分排出体内多余的水分和代谢废物,从而提高病人的生存质量,提高病人

(3)定期对参加人员进行训练,以提升参加人员的专业技术,降低护理差错和风险事件的发生,并对其进行详细的培训,如:评价指标、风险隐患、防范措施等。

(4)管理团队按月汇总资料,以小组讨论的形式,着重分析问题及成因,提出改善建议,并督促执行,每个季度向全体小组作一次报告。

1.3 观察指标

比较两组血液透析护理满意度、血液透析遵医率评分(分值是0-100分,分值越高则遵医率越高)、血液透析不良反应发生率。

1.4 统计学处理

SPSS25.0软件中,计数行 χ^2 统计,计量行t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 血液透析护理满意度和血液透析遵医率评分比较

研究组的血液透析护理满意度比对照组高($P < 0.05$)。研究组血液透析遵医率评分高于对照组, $P < 0.05$ 。见表1

表1 两组血液透析护理满意度和血液透析遵医率评分比较
($\bar{x} \pm S$)

的预后。但是在长期的透析过程中,会有一些病人会发生钙、磷代谢失调、营养不良等并发症,从而影响到病人的疗效和预后。通过对病人进行有效的护理,提高病人的身体和精神状况,并根据并发症的危险因子,采取有针对性的护理措施,可以提高病人的血透效果,改善护患关系^[4]。

随着技术的飞速发展,血液透析的安全性和疗效都有了很大的改善,这对减少血液透析的不良反应有重要意义。同时,采用科学的护理和管理方式进行血液透析,可以更好地保障血液透析的质量。然而,目前的血液透析技术已不能完全适应病人的病情,必须采取科学安全的护理措施,才能提高血液透析的护理水平^[5]。

以护士为主导的分组管理模式可以从某种意义上按照血液透析的实际需要和具体的内容来安排护士的工作,促使医生、护士积极参与到改善血液透析的工作中来,从而提高自己的技术和知识,从而为血液透析病人提供更多的帮助^[6]。以护士为主导的分组管理模式可以有效地解决传统的护理模式中,护理人员对患者的机械操作,使他们能够更好地发挥自身的主观能动性,为病人提供更好的服务。在进行临床护理之前,还要进行专业知识的培训,以保证各项措施更加科学、规范,减少透析过程中发生的不良事件。定期的团队会议可以更好地发现问题,同时也可以通过持续改善问题来改善医疗服务的品质^[7-8]。以护士为主导的小组管理模式,使病人处于整体护理的主导地位,病人作为整体工作的核心,以护士为主导进行分组管理,可以更全面的了解病人的状况,并能更好的满足病人的生理和心理需要,这样可以促进医患关系的和谐,提高病人对病人的满意度^[9-11]。

本研究显示,研究组血液透析不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。研究组的患者遵医率方面也高于对照组,满意度也更高,总的来说,以护士为主导的分组管理模式效果确切。

参考文献

- [1] 李春婷. 护士主导下多学科分组管理模式对维持性血液透析患者营养状况及并发症的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(30): 4336-4338.
- [2] 李凤荣. 基于护士主导的分组管理对血液透析患者心理状态、营养状况及生活质量的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(09): 36-38.
- [3] XIPELL MARC, FLORES - UMANZOR EDUARDO, OJEDA RAQUEL, et al. Percutaneous left atrial appendage closure, a safe alternative to anticoagulation for patients with nonvalvular atrial fibrillation and end-stage renal disease on hemodialysis: A single center experience[J]. *Artificial Organs*, 2020, 44(5): 513-521.
- [4] 张琴, 夏莉, 张珍, 朱佩琦. WORLD 教学在血液透析室护理带教中的应用探究[J]. 中国高等医学教育, 2021, (08): 117+121.
- [5] 孙慧娟, 孙超, 王霞, 陈献广, 陈妍, 田震强, 周亚杰, 张慧娟, 李昊宇, 郭敏倩, 司莉娟, 于永炜, 戚婷婷, 张岚. 五 E 模式在慢性肾脏病透析患者中的应用研究[J]. 护理管理杂志, 2021, 21(07): 515-519.
- [6] 赵文芳, 戴双燕, 于海娜. 二维码安全评估表在血液透析患者护理中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(07): 89-90.
- [7] 胡秋芳, 史月琴. 学做导合一教学策略在血液透析室新护士培训中的应用效果[J]. 中国乡村医药, 2021, 28(12): 78-80.
- [8] MARSENIC, OLIVERA, RODEAN, JONATHAN, RICHARDSON, TROY, et al. Tunneled hemodialysis catheter care practices and blood stream infection rate in children: results from the SCOPE collaborative[J]. *Trends in Ecology & Evolution*, 2020, 35(1): 135-143.
- [9] 张露. 回授法健康教育对腹膜透析患者自我管理影响研究[D]. 湖州师范学院, 2021.
- [10] 郭悦. 基于 PMT 的健康教育对血透患者自体内瘘自我管理能力的研究[D]. 湖州师范学院, 2021.
- [11] AL-RAWASHDEH, SAMI, ALSHRAIFEEN, ALI, RABABA, MOHAMMAD, et al. Hope predicted quality of life in dyads of community-dwelling patients receiving hemodialysis and their family caregivers[J]. *Quality of life research: An international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 2020, 29(1): 81-89.