

组合人工肾在慢性肾功能衰竭患者中的应用与护理

何德娇, 凌娜, 吴洪

(武汉大学人民医院 肾内科, 湖北 武汉, 430063)

摘要:目的 探讨组合人工肾在慢性肾功能衰竭患者中的应用效果与护理方法。方法 选择本院收治的 CRF 患者 84 例,以随机数字表将其分为研究组与对照组各 42 例。对照组采取血液透析治疗与常规护理,研究组在此基础上应用组合人工肾治疗,并辅以针对性护理。结果 研究组治疗的总有效率高于对照组($P < 0.05$)。研究组治疗期间不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$)。研究组护理满意率高于对照组($P < 0.05$)。结论 CRF 患者应用组合人工肾治疗及针对性护理干预有效提高了临床疗效,且降低了不良反应概率,强化了护理满意度。

关键词: 组合人工肾; 慢性肾功能衰竭; 应用效果; 护理

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2017)08-055-03 DOI: 10.7619/jcmp.201708017

Application and nursing of combined artificial kidney in patients with chronic renal failure

HE Dejiao, LING Na, WU Hong

(Department of Nephrology, People's Hospital of Wuhan University, Wuhan, Hubei, 430063)

ABSTRACT: Objective To explore the effect and nursing of combined artificial kidney in chronic renal failure patients. **Methods** A total of 84 CRF cases in our hospital were divided into study group and control group by random number table method, with 42 cases per group. The control group was treated with hemodialysis and conventional nursing, and the study group was treated with combination of artificial kidney based on the control group. **Results** The total effective rate of the study group was 85.71%, which was higher than 64.29% in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the study group was 4.76%, which was lower than 19.05% in the control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the study group was 100%, which was higher than 83.33% of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** CRF patients with combination of artificial kidney therapy and targeted nursing intervention can effectively improve the clinical efficacy, and reduce the probability of adverse reactions, and strengthen the nursing satisfaction.

KEY WORDS: combined artificial kidney; chronic renal failure; application effect; nursing

慢性肾功能衰竭(CRF)属于临床常见病之一,若未及时采取有效的治疗措施,可进展为CRF尿毒症,并能合并中枢神经系统障碍及急性心衰等严重疾病,给患者的健康与生命安全危害极大^[1-2]。组合人工肾是目前较为先进的血液净化方法,利用血液透析联合血液灌流的优势,对大分子与小分子毒物给予有效的清除。此外,临床发现,积极的护理措施是保证组合人工肾治疗效果的关键^[3-4]。为了进一步保证CRF患者的就医质量,本院于2014年8月—2016年8月对收治

的42例CRF患者应用了组合人工肾治疗,并辅以针对性护理干预,收效满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2014年8月—2016年8月本院收治的CRF患者84例,以随机数字表将其分为2组,即研究组与对照组各42例。入组标准:所有患者均经影像学及实验室检查确诊,且经常规血液透析治疗>3个月;患者及其家属对本次研究内容知

收稿日期: 2016-12-20

基金项目: 湖北省卫生计生基金项目(2016-016)

情,已签署同意书。排除标准:凝血功能异常;伴有出血性疾病;治疗期间服用影响血小板计数及凝血功能的药物。对照组男22例,女20例;年龄35~75岁,平均 (48.6 ± 8.6) 岁;血液透析治疗时间5个月~5年,平均 (2.2 ± 1.3) 年;原发病:糖尿病肾病20例,慢性肾小球肾炎15例,狼疮性肾炎5例,多囊肾2例。研究组男21例,女21例;年龄36~75岁,平均 (48.8 ± 8.5) 岁;血液透析治疗时间5个月~5年,平均 (2.3 ± 1.2) 年;原发病:糖尿病肾病21例,慢性肾小球肾炎14例,狼疮性肾炎5例,多囊肾2例。2组在性别、年龄、血液透析治疗时间及原发病对比中,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组:单纯应用血液透析治疗,开放静脉通路,2~3次/周,4h/次,血流量:220~260 mL/min,肝素抗凝。

研究组:应用组合人工肾(血液透析联合血液灌流)治疗,血液透析方法与对照组相同,每次治疗前先用血液灌流器(由珠海健帆公司提供,型号:HA130)治疗,将树脂血液灌流器与透析器串连,吸附时间为2h/次,之后取下灌流器并继续行2h的血液透析治疗。治疗期间密切观察2组患者的生命体征变化,确保管道通畅及设备运行正常,观察有无不良反应,积极预防低血压。根据患者病情需要及时调整血流量与超滤量,并采用高维生素、高蛋白质、低脂、低钾的饮食结构,注意避免摄入刺激性与高脂食物。

1.3 护理方法

对照组:采取常规CRF护理方法,包括:密切观察患者的病情,做好体温、心率、血压的监控;及时解答患者提出的疑问,并向其说明疾病的相关知识与治疗方法;建立患者护理档案,记录患者不同时期的恢复情况,定期进行随访,并对不良生活习惯给予指导。

研究组:在对照组的基础上应用针对性护理。低血压:①定期评估与记录患者的干体重,针对其进食情况制定个体化饮食方案,积极控制体重增长,继而减少脱水速度。②动态调整透析液浓度,如钠离子和钙离子,防止低血压的发生。③先用盐水填充灌流或透析管路,当血液进至透析设备后将患者与静脉端管路连接,使盐水进至体内,灌流开始时放慢血液速度,适当后再将血流量增加至180~200 mL/min,避免循环血量急速降

低。④指导患者透析治疗期间充分进食,透析期间避免摄入食物。⑤尽量选用生物相容性较好的灌流器与透析膜。凝血:①灌流器与血液管路均先以肝素盐预冲,且肝素用量应大于常规量。②预冲操作时各衔接部位应紧密连接,避免松脱,垂直放置动脉壶,避免灌流器内进入空气而降低吸附剂表面积。③每名患者在治疗期间均检测凝血酶原时间,并根据检测结果调整肝素用量。④由临床经验丰富的护理人员进行穿刺操作,确保血流量充足,且治疗时血流速度 > 150 mL/min。⑤密切观察患者体外循环,若有静脉压降低或动脉压升高等情况,及时通知医生,预防灌流器凝血。营养支持:①由于组合人工肾治疗中氨基酸流失量巨大,所以应注意检测患者肌酐、尿素氮及白蛋白水平,积极补充维生素、水溶性维生素及蛋白质。②根据患者的喜好及疾病变化制定个体化饮食方案,并通过健康宣教向患者说明饮食护理的重要性,提高其对相关护理行为的依从性。

1.4 观察指标

参照第14版《实用内科学》^[5]对比2组的临床疗效。显效:临床症状与体征基本消失,内生肌酐上升 $\geq 20\%$,血清肌酐减少 $\geq 20\%$;有效:临床症状与体征明显好转,内生肌酐上升 $\geq 10\%$,血清肌酐减少 $\geq 10\%$;无效:临床症状与体征无变化,内生肌酐上升 $< 10\%$ 或降低,血清肌酐 $< 10\%$ 或升高。总有效率=(显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。观察对比2组治疗期间不良反应的发生率。自拟护理满意度调查表,对比2组对护理服务的满意度。护理满意度调查表满分为100分,包括护理技术、护理效果、护患关系、护理体验4项,70分及以上即为护理满意。

1.5 统计学处理

数据采用SPSS15.0软件进行处理, n 与%表示计数资料结果,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2组临床疗效、不良反应、对比

研究组显效15例,有效21例,无效6例;对照组分别为8例、19例、15例。研究组治疗的总有效率85.71%,高于对照组的64.29%($P < 0.05$)。

2.2 2组治疗期间对比

研究组无低血压和凝血患者,营养不良2例;

对照组低血压 2 例,营养不良 4 例,凝血 2 例。研究组治疗期间不良反应发生率 4.76%, 低于对照组的 19.05% ($P < 0.05$)。

2.3 2 组护理满意度对比

研究组 42 例患者均对本次护理服务满意,满意率为 100.00%; 对照组 35 例患者对本次护理服务满意,满意率为 83.33%; 研究组护理满意率 100% 高于对照组 83.33% ($P < 0.05$)。

3 讨论

CRF 是指各种原因所致的进行性慢性肾实质损害,继而导致肾脏萎缩,无法维持基本功能,表现为水电解质紊乱、酸碱平衡失调、代谢产物潴留等^[6-7]。临床发现,CRF 主要与肾小管间质病变、肾小球病变、遗传因素、肾血管病变等因素有关,随着疾病进展可使肾脏功能逆性衰退,甚至丧失,给患者的健康与生命安全带来了严重的影响^[8]。虽然传统血液透析治疗可以发挥出一定的排毒作用,但对中大分子毒素的清除效果却不理想^[9-11]。

组合人工肾是血液透析加血液灌流联合治疗的一种模式,它结合了 2 者的优势,不仅可以清除游离毒性分子,同时也能够清除中大分子毒素,有效强化了透析效果^[12-14]。2014 年 8 月—2016 年 8 月,本院对收治的 42 例 CRF 患者应用了组合人工肾治疗,并辅以针对性护理干预,结果显示,研究组治疗的总有效率 85.71% 高于对照组 64.29% ($P < 0.05$)。可见,组合人工肾在 CRF 患者中具有显著的应用效果,这与部分结果相符^[15-17]。研究组治疗期间不良反应发生率 4.76% 低于对照组 19.05% ($P < 0.05$)。研究组护理满意率 100% 高于对照组 83.33% ($P < 0.05$)。在组合人工肾治疗的基础上辅以针对性护理进一步降低了不良反应的发生概率,保证治疗效果,提高患者对护理服务的满意度。

总之,CRF 患者应用组合人工肾治疗及针对性护理干预有效提高了临床疗效,且降低了不良反应概率,强化了护理满意度,适于临床应用。

参考文献

[1] 张晓暄,杨晓春,王晶,等.组合型人工肾对血液透析患

者肾性骨病血清抗酒石酸性磷酸酶 5b 的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2014, 20(12): 25-29.

- [2] 顾玲玲,郁蓉芳. 心理护理对老年慢性肾功能衰竭患者生活质量与病情的影响[J]. 江苏医药, 2014, 40(7): 864-865.
- [3] 王玲,张静,曾鸣,杨光,等. 生理盐水联合改良空气回血在组合型人工肾灌流器卸载中的应用[J]. 江苏医药, 2014, 18(10): 1219-1220.
- [4] 王荣荣,谢雪英,魏艳丽,等. 足底反射疗法护理慢性肾功能衰竭失眠症状疗效观察[J]. 新中医, 2014, 22(8): 203-204.
- [5] 潘利琴. 护理干预对慢性肾功能衰竭患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 护士进修杂志, 2013, 18(3): 231-232.
- [6] 吴薇,舒静. 中医外治法在慢性肾功能衰竭治疗中的进展[J]. 中医学报, 2013, 25(2): 108-111.
- [7] 郑海生,王荣,刘凯. 中医灌肠法与包醛氧淀粉治疗慢性肾功能衰竭的 Meta 分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 10(7): 354-358.
- [8] 于海秋. 结构式心理干预对慢性肾功能不全患者焦虑的影响[J]. 河北中医, 2013, 15(2): 302-303.
- [9] 郑海生,苏晓乾,王荣. 中医灌肠法治疗慢性肾功能衰竭的 Meta 分析[J]. 中国医院药学杂志, 2013, 32(12): 1007-1009.
- [10] 黄庭兰. 大黄保留灌肠在慢性肾功能衰竭中应用的护理体会[J]. 云南中医中药杂志, 2013, 18(3): 75-76.
- [11] 陆煜,张克娜,谭位华. 连续低效每日血液透析滤过联合血液灌流治疗脓毒症急性肾损伤的临床疗效研究[J]. 中国全科医学, 2014, 12(24): 2810-2813.
- [12] 郑华,孙艺,纪镇华. 尿毒症血液透析联合血液灌流清除铁调素研究[J]. 中国实用内科杂志, 2014, 22(6): 615-616.
- [13] 李保华,胡长江,连军松,等. 血液灌流联合血液透析治疗药物性肝损害的临床疗效观察[J]. 第三军医大学学报, 2013, 35(5): 472-474.
- [14] 李波. 不同血液净化方式对维持性血液透析老年患者皮肤瘙痒的影响[J]. 中国老年学杂志, 2013, 15(6): 1281-1282.
- [15] 杲和艳,施大为,尹爱萍. 组合型人工肾联合血必净治疗百草枯中毒后心肌炎 30 例[J]. 陕西医学杂志, 2013, 24(3): 327-328.
- [16] 陈肖蕾,郑浩天,朱亚玲,等. 不同血液净化方式对维持性血液透析患者促红细胞生成素治疗效果的影响[J]. 华西医学, 2013, 16(5): 660-663.
- [17] 薄天慧,高秀,赵伟. 高通量血液透析联合血液灌流对维持性血液透析患者皮肤瘙痒症的影响[J]. 北京医学, 2013, 28(7): 533-535.