

探讨预见性护理干预在老年重症肾衰竭（SRF）患者实施床边间歇性血液透析（IHD）中的效果

魏媛媛¹, 王丽¹, 杨君¹, 邹素荣¹, 吴亚运^{2*}

¹宁夏医科大学总医院 宁夏银川

²掌政中心卫生院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨预见性护理干预在老年重症肾衰竭（SRF）患者床边间歇性血液透析（IHD）中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 12 月至 2025 年 12 月我院收治的 60 例行床边 IHD 的老年 SRF 患者作为研究对象，采用随机数字表法分为对照组与观察组各 30 例，对照组实施常规护理干预，观察组实施预见性护理干预。**结果** 观察组的透析血流量达标率、超滤量达标率高于对照组（ $P<0.05$ ）；并发症发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 在行床边 IHD 治疗的老年 SRF 患者中，预见性护理干预的优势显著，有利于提升其透析血流量达标率、超滤量达标率，防止较多并发症加剧患者病情。

【关键词】 预见性护理；老年重症肾衰竭；床边间歇性血液透析；并发症

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.jmmn.20260489

Exploring the effect of predictive nursing intervention on bedside intermittent hemodialysis (IHD) in elderly patients with severe renal failure (SRF)

Yuanyuan Wei¹, Li Wang¹, Jun Yang¹, Surong Zou¹, Yayun Wu^{2*}

¹Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

²Zhangzheng Center Health Center, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the application effect of predictive nursing intervention in bedside intermittent hemodialysis (IHD) in elderly patients with severe renal failure (SRF). **Methods** Sixty elderly SRF patients with bedside IHD admitted to our hospital from December 2023 to December 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 30 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received anticipatory nursing intervention. **Results** The compliance rates of dialysis blood flow and ultrafiltration volume in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$); The incidence of complications was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In elderly SRF patients undergoing bedside IHD treatment, the advantage of anticipatory nursing intervention is significant, which is conducive to improving the compliance rate of dialysis blood flow and ultrafiltration volume, and preventing more complications from worsening the patient's condition.

【Keywords】 Proactive care; Severe renal failure in the elderly; Bedside intermittent hemodialysis; Complications

在目前的临床中，SRF 的发病率居高不下，该疾病对患者肾功能的影响显著，需通过血液透析维持内环境稳定与生命体征^[1]。床边 IHD 由于操作的便捷性较强而受到重点关注，在老年 SRF 患者中的应用愈加广泛。但老年患者缺乏良好的机体机能，合并基础疾病问题常见，血管条件与年轻群体差异性大，且在耐受性

方面处在劣势，因此透析的有效性降低^[2]。常规护理干预通常从被动应付并发症的角度出发，在前瞻性风险控制方面不足，因此难以为老年 SRF 患者接受床边 IHD 期间提供较大支持。预见性护理是一种以预防为核心的护理模式，通过提前评估潜在风险、制定针对性干预预案，实现并发症的早发现、早干预^[3]。

*通讯作者：吴亚运

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与至本实验的对象是 60 例行床边 IHD 的老年 SRF 患者，将随机数字表法作为分组依据，其中对照组 30 例，男性/女性为 17 例/13 例；年龄 63~81 岁，平均（74.38±8.64）岁；透析病程 1~6 个月，平均（3.20±1.18）个月；观察组与对照组例数一致，男、女分别是 18 例、12 例；年龄区间方面，处在 61~85 岁之间，均值为（75.10±9.27）岁；透析病程 1~7 个月，平均（3.50±1.32）个月。两组患者基线资料具有可比特征（ $P>0.05$ ）。本研究已获得伦理委员会批准，所有参与者均在研究开始前签署了书面知情同意书。

纳入标准：①符合重症肾衰竭诊断标准，需依赖血液透析维持生命；②年龄≥60 岁；③行床边间歇性血液透析治疗≥2 周。

排除标准：①合并严重心脑血管疾病、恶性肿瘤；②凝血功能障碍；③透析通路无法建立或存在严重感染。

1.2 方法

两组患者均接受床边 IHD 治疗，透析机的型号无差异，透析液配方、血流量、超滤量等参数根据患者病情个体化设定。

对照组采用常规护理干预：透析前护理人员检查相应设备和物品是否完整，及时放置在相应位置，针对患者姓名、年龄等信息展开认真核对；透析中将患者生命指标、血流量作为关键，采取密切监测的手段，并了解超滤量有无异常，倘若发现某指标和正常范围区别大，则及时告知医师进行处理；透析后协助患者按压穿刺部位止血，记录透析相关数据。

观察组采用预见性护理干预，具体如下：（1）透析前评估：护理人员针对患者血管条件、营养状况进行综合性判定，明确其基础疾病控制效果是否良好等，精

准捕捉到高风险因素，在此基础上制定相匹配的护理方案。（2）透析中预见性干预：提前调节透析液温度至 36.5~37.5℃，预防低温引发的低血压；注重对患者血压和心率的监测，监测频率控制在 1 次/15min；如果患者之前诊断结果包括低血压，则提前减慢超滤速度并遵医嘱输注生理盐水；护理的过程中，将管路巡视作为关键操作，及时发现管路打折、凝血迹象，在规定时间内利用生理盐水冲管^[4]；动态化关注患者意识状态有无产生较大波动，遵循发现异常处理异常的原则。（3）透析后延续护理：护理人员为患者讲解按压穿刺部位的要求、注意事项，阐明正确按压的意义，引导患者规范化完成此操作；将患者肾功能和营养状况作为参考重点，制定有利于调节患者营养状态的饮食方案，水钠摄入控制在适宜范围内，定期通过电话了解患者近期情况，判定目前的护理方案是否合理，采取及时优化的措施。

1.3 观察指标

将两组患者的血流量达标率、超滤量达标率作为对比的重要指标，并分析两组并发症发生率是否存在较大区别。

1.4 统计学方法

通过 SPSS26.0 软件处理数据，计数资料以[n(%)]表示，组间比较用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者透析相关指标达标率比较

两组血流量达标率、超滤量达标率显著不同，观察组处在偏高的指标值（ $P<0.05$ ），见表 1。

2.2 两组患者透析并发症发生率比较

对于透析并发症发生率的对比，观察组更加理想（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 1 两组患者透析相关指标达标率比较[例（%）]

组别	例数	血流量达标率	超滤量达标率
对照组	30	22（73.33）	21（70.00）
观察组	30	29（96.67）	28（93.33）
χ^2 值	-	6.405	5.455
P 值	-	0.011	0.020

表 2 两组患者透析并发症发生率比较[例（%）]

组别	例数	低血压	心律失常	管路堵塞	失衡综合征	总发生率
对照组	30	3	1	2	2	8（26.67）
观察组	30	1	0	1	0	2（6.67）
χ^2 值	-	-	-	-	-	4.320
P 值	-	-	-	-	-	0.038

3 讨论

床边 IHD 治疗是一种可在患者床旁开展的血液净化技术,无需转运重症患者至透析室,此种治疗将建立临时血管通路作为关键步骤,以透析机为设备,确保尽快引出患者的血液,经过透析器完成溶质交换,也实现了清除水分的目标,再将净化血液回输体内^[5]。床边 IHD 治疗具有操作灵活的优势,可以将患者病情纳入考虑范畴内,针对透析参数展开动态化调整,对于重症监护病房中无法耐受转运的患者具有较强的适用性。

老年 SRF 患者肾功能的异常程度较高,体内毒素和多余水分在机体内不断聚集,从而增加了电解质紊乱、心力衰竭等症状出现的可能性。而床边 IHD 可快速清除患者体内尿素氮、肌酐等代谢毒素,调节水、电解质及酸碱平衡,消除或缓解患者由于疾病引起的不适感。而护理干预效果与老年 SRF 患者的床边 IHD 效果密切相关,利用良好的护理措施改善患者临床症状、降低并发症发生率尤为重要。

预见性护理干预是一种以“预防为先”为核心的护理模式,其内涵在于通过透析前全面评估老年重症肾衰竭患者的血管条件、基础疾病、营养状态及心理状况,精准识别低血压、管路堵塞等潜在风险,制定个性化护理预案;透析中采取针对性预防措施,动态调整护理方案;透析后开展延续性指导,形成全周期护理闭环^[6]。此种护理干预比较强调风险防控,将提前捕捉并干预高危因素作为重点,从根本上控制并发症的出现;护理内容更加全面、丰富,以患者既往病史、目前病情严重程度等作为参考因素,分析目前患者的护理需求和护理目标,从饮食、用药等方面制定出针对性的护理措施,契合老年患者的生理与病理特点。

本研究结果显示,观察组的血流量达标率为 96.67%,高于对照组的 73.33% ($P<0.05$),超滤量达标率为 73.33%,高于对照组的 70.00% ($P<0.05$),主要因为预见性护理通过透析前全面评估患者血管条件、凝血功能及基础疾病,提前优化血管通路选择,对血管弹性差的患者采用精细化穿刺技术,降低通路堵塞风险,为血流量达标奠定基础^[7]。透析过程中,护理人员动态监测血流量、静脉压等参数,每 15 分钟巡视并及时调整管路位置,避免因管路打折、体位变动导致的血流量波动;针对超滤量目标,结合患者体重变化、心肺功能状态,提前制定阶梯式超滤方案,避免因超滤速度过快引发患者不适而中断透析,从而保障血流量与超

滤量稳定达到预设标准^[8]。本研究结果还显示,与对照组 26.67%的并发症发生率相比,观察组的 6.67%更具优势 ($P<0.05$),主要因为预见性护理的核心在于风险前置防控,透析前通过评估患者病史,精准识别低血压、心律失常、管路堵塞等高危因素,提前制定干预预案。针对低血压风险,提前调节透析液温度至生理范围,减慢初始超滤速度。

综上所述,在行床边 IHD 治疗的老年 SRF 患者中,预见性护理干预彰显出较大价值,具有较强的应用意义。

参考文献

- [1] 刘玉林,刘路华,刘娜等. 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.
- [2] 江霞,刘建红,钟健鹏. 基于循证理论指导下的预见性护理在预防慢性肾衰竭血液透析患者认知衰弱中的应用效果[J]. 黑龙江医学,2023,47(16):2023-2025.
- [3] 赵盼利,濮晓欢,魏俊逸. 预见性护理对连续性血液净化相关凝血风险的预防作用[J]. 中国校医,2023,37(02):130-133.
- [4] 胡秋娟,黄潇红,陈琼. 预见性护理在肾病综合征患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师,2022,38(12):116-118.
- [5] 张慧丽,陈晨. 预见性护理对急性阑尾炎术后患者的效果观察及价值体会[J]. 黑龙江中医药,2022,51(02):286-288.
- [6] 王小丹,何依娜,陈清蓉. 预见性护理在血液透析患者护理安全中的应用[J]. 中国继续医学教育,2021,13(33):189-193.
- [7] 曹金陵. 预见性护理在急性重症病毒性心肌炎合并急性肾衰竭患者中的应用效果研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(15):72-74.
- [8] 马元敏. 预见性护理在预防血液净化导管相关性血流感染中的效果观察[J]. 名医,2020,(16):148-149.

版权声明: ©2026 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