

# 心脏死亡器官捐献肾移植的护理

张艳杰<sup>①</sup>

(内蒙古医科大学赤峰临床医学院 赤峰 024000)

**摘要:**目的:根据临床工作中的护理经验简述并研究心脏死亡后患者器官捐赠肾移植患者的护理。方法:应用回顾性研究的方法,对我院心脏死亡器官捐献肾移植手术后的患者进行回访,并针对其护理后恢复情况进行评价。结果:经过术后的专项护理,心脏死亡后器官捐献后对肾脏疾病患者进行肾移植手术成功率极高,且术后的护理有效加速了患者的健康恢复。结论:心脏死亡后器官捐赠进行肾脏移植手术,成功挽救了患者的生命,而临床护理人员的有效护理,对患者健康的恢复起到了不容小觑的作用。

**关键词:**心脏死亡 肾移植 护理

Doi:10.3969/j.issn.1671-8801.2015.08.085

【中图分类号】R47

【文献标识码】B

【文章编号】1671-8801(2015)08-0087-01

肾移植是目前临床上较为公认的纠正并改善患者肾脏损伤或疾病的重要举措之一,即通过同种异体肾脏的移植维持患者体内的正常肾功能,即供应血液、调节水电解质平衡、维持内环境以及排除人体自身的代谢废物等。所以一旦肾脏损伤将会给人体带来各方面的功能障碍,直接影响人们的正常工作与生活,故,临床上大多采取肾脏移植这种手术措施才挽救并改善患者的身体健康。而肾脏移植的成功与护理操作密不可分,所以,现针对肾移植患者的护理综述如下:

## 1 资料与方法

1.1 临床资料。选取本院内进行治疗的患者2例,年龄21岁、45岁,病程分别为5个月、16个月,两位均为心脏死亡器官捐献后的肾脏移植手术患者,两位心脏死亡患者均无其他疾病,且经过血型、肌酐以及配型成功后进行移植手术。术后对患者进行临床护理,并观察两位患者术后的恢复情况,与其他亲属供肾患者的恢复情况进行比较。

1.2 手术方法。术前对供体肾源进行病理活检,未见异常后进行手术,手术肾脏移植常规种植于左右髂窝,并将患者的动静脉端口进行常规处理,即伤口吻合术。术后对患者进行抗感染治疗;同时临床上多使用前列地尔等药物对患者移植后的肾脏进行肾功能维护与改善。术后随时观察患者的病情变化,以便及时发现排异反应的发生。

## 2 护理

2.1 心理护理。积极的与患者进行沟通,使患者建立信心,避免因不良情绪等对手术造成影响,并对患者进行情感及心理方面的支持,帮助患者减压,缓解患者的紧张、焦虑等情绪。最后,要对患者进行透析、输血等,在术前纠正患者的水电解质紊乱,以维持良好的内环境,使患者以最佳的心理、身体状况迎接手术,有助于手术的顺利完成。

2.2 肾移植患者的术前护理<sup>[4]</sup>。①术前检查:术前要对根据患者的手术情况进行相关的各项检查,对患者的各个脏器的功能进行全面的检查。最重要的是要对患者的肾脏进行造影检查以帮助医生更好的了解患者的肾脏情况,为手术做进一步计划。②术前评估:为患者提供一个舒适的环境,并对患者的身体状况以及生命体征等各方面因素进行评估;为手术做准备。

2.3 术中患者的护理。①进入手术室后对患者进行静脉穿刺,为手术麻醉以及术中用药做准备;②同时根据患者的手术部位(左肾或右肾),协助医生对患者进行手术部位的消毒以及其他准备工作;③并备好血以备术中输血,一旦输血护理人员则应有效击率输血量并观察患者输血过程中有无不良反应等;④而后遵医嘱对患者进行静脉输液。⑤手术过程中协助医生完成各项操作,有效提高手术成功率。

2.4 术后的患者护理<sup>[5]</sup>。

2.4.1 严密观察患者的生命体征并记录患者的出尿时间。由于术后患者随时会发生异体排斥或特应反应等,由于手术过程中可能会失血或者应用一定的利尿药物等会引起患者的血压变化;而且一旦患者血压急剧升高,会导致手术部位的出血或吻合口破裂等,更有甚者会引起更严重的并发症等。所以,首先要给予患者持续动态心电图监护,随时随地观察患者各项生命体征并记录患者的出尿时间,以避免异常情况发生。

2.4.2 患者出入量、液体等,纠正水电解质紊乱。肾移植术后会发生水钠潴留,甚至会引发更严重的移植后肾衰竭等情况,所以术后准确观察并记录患者的尿量、引流量等显得尤为重要。同时术后患者尿量的多少变化与患者的病情变化密切相关,一旦患者24h尿量显著低于其液体摄入量,则提示患者可能会发生肺水肿等更严重的并发症,所以此时纠正并维持患者的水电质平衡状态至关重要。

2.4.3 预防感染。术后患者的机体免疫力会有所下降,所以必要的时候给患者应用相应的免疫抑制剂,例如临床上常用的甲基强的松龙、泼尼松等,以提高患者术后的免疫力,避免术后并发感染等。

2.4.4 心理护理。术后患者可能会由于紧张、焦虑等情绪,影响术后恢复,所以医护人员要适当的与其沟通交流,给与患者精神支持,解除患者的不良情绪,帮助患者建立术后康复的信心,使其以最快的速度恢复健康。

## 3 讨论

肾脏移植手术会在一定程度上帮助肾脏疾病患者解决了健康问题,经过手术以及护理操作,给患者提供良好的恢复环境,帮助患者建立术后恢复的信心,使其尽快恢复健康,并进一步改善患者的生活质量。由此可见,患者肾脏移植后的护理操作不容小觑,在临床术后患者的恢复中发挥了至关重要的作用。

## 参考文献

- [1] 郭丽霞. 肾移植的护理概况[J]. 当代护士, 2006, 4(5): 4-6
- [2] 赵会芬, 侯华芳. 肾移植病人的观察及护理[J]. 临床和实验医学杂志, 2007, 5(15): 199-201
- [3] 陈再珍. 肾移植病人术后心理状态调查及护理干预[J]. 全科护理, 2009, 6(2): 184
- [4] 王丹. 9例亲体肾移植的护理[J]. 检验医学与临床, 2010, 7(17): 1893-1894
- [5] 甘祥芝. 行为护理干预对肾移植患者社会适应能力及生活质量的影响[J]. 现代护理, 2011, 8(6): 322-324
- [6] 王宪英. 肾移植患者的护理[J]. 实用医药杂志, 2011(06): 461-462

优点,国外已将其广范用于多种疾病的治疗<sup>[8]</sup>。它是一项安全有效,副作用少而轻,患者易耐受的直接的手段。使血浆胆固醇水平降低到药物无法达到的水平。它可能成为目前治疗高脂血症最有效的治疗手段之一。治疗后做好患者的饮食指导,调整健康生活习惯,做好跟踪随访工作,提高患者的生存率。

## 参考文献

- [1] 韩秀英. 糖尿病合并高脂血症 92例临床分析[J]. 武警医学院学报, 2011, 20(5): 376-377.
- [2] 林小清, 陈笑芬, 刘全妹, 杜结雄. 双重滤过血浆置换治疗高脂血症的护理[J]. 当代护士, 2009, 12: 65-66.
- [3] 冯志华, 白雪帆, 孙永涛, 等. 双重滤过血浆置换治疗难治性高脂血症

- [J]. 第四军医大学学报, 2003, 24(18): 1694-1696
- [4] 宗瑛. 浅析心理护理原则及不同年龄患者心理护理特点[J]. 西南军医, 2007, 9(5): 132-133.
- [5] 张桂玲, 荆晓晴. 糖尿病合并高脂血症 76例临床分析[J]. 医学理论与实践, 2011, 24(24): 2953-2954.
- [6] 赵水平. 临床血脂学[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1997. 7
- [7] 李媛. 双重膜式血浆置换治疗高脂血症患者的疗效观察及护理[J]. 解放军护理杂志, 2003, 20(2): 69.
- [8] Yeh JH, Chen WH, Chiu HC. Double filtration plasmapheresis in the treatment of myasthenic crisis—analysis of prognostic factors and efficacy[J]. Acta Neurol Scand, 2001; 104(2): 78-82

①张艳杰(1979—), 于1998年到至今在内蒙古赤峰市医院器官移植科工作, 现职称: 主管护师。