

• 临床护理 •

试论现代护理伦理学在脑死亡器官捐献患者护理中的应用

孙爱民, 许成程

(卫生部中日友好医院国际部门诊, 北京 100029)

【摘要】目的 探讨脑死亡器官捐献患者的临床护理中, 现代护理伦理学的应用价值。**方法** 选取2015年1月~2018年6月我院及其他三家医院82例脑死亡患者的临床资料作为研究对象, 对患者基本资料进行回顾性分析。并从护理伦理学角度对脑死亡器官捐献患者的护理工作和伦理冲突提供更好的护理措施, 提升其临床护理水平。**结果** 期间共完成78例脑死亡器官捐献患者的工作, 其中摘取肾脏146个, 肝脏67个, 角膜146只。患者家属对护理满意度较高, 总满意率为100%。**结论** 经回顾性分析可知, 在脑死亡器官捐献者的临床护理中, 应用现代护理伦理学开展护理工作, 能有效满足患者家属的心理需求, 给予家属充分尊重和谅解, 提升脑死亡器官捐献者临床护理的人性化和科学性。

【关键词】 脑死亡器官捐献; 临床护理; 护理伦理学; 满意度

【中图分类号】 R471

【文献标识码】 A

【文章编号】 ISSN.2095-8242.2019.78.91.01

DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2019.78.079

器官捐献、移植是挽救其他生命的重要方式, 具有重要意义^[1]。本次研究对我院及其他三家医院82例脑死亡器官捐献患者的临床资料进行回顾性分析, 并就其护理重点展开研究, 具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取2015年1月~2018年6月我院及其他三家医院82例脑死亡患者的临床资料作为研究对象, 对患者基本资料进行回顾性分析。在完成器官捐献的78例患者中, 男性患者较多, 为62例, 女性患者16例。脑死亡器官捐献者最小年龄3岁, 最大年龄58岁, 平均年龄(31.73±1.6)岁。导致患者出现脑死亡的疾病中, 因外伤原因引起的32例, 因脑血管意外引起的40例, 因脑瘤引起的6例。

1.2 方法

对脑死亡患者供体情况进行评估, 是否符合器官捐献标准。捐献流程严格按照国家标准进行, 确认患者家属对无偿器官捐献知情, 保证患者家属全程在场, 并签订知情书。同时确保通过人体器官移植技术管理委员会伦理论证其符合移植原则, 在达到以上标准后, 施行多器官联合摘取。其中摘取肾脏146个, 肝脏67个, 角膜146只。

2 护 理

2.1 基础护理

对患者体温、心律、血压等基本生命体征进行监测、护理。临床资料显示90%脑死亡患者出现低体温状态, 个别出现升高情况, 需对患者尽心体温护理, 维持在36.0~36.5℃时间, 血液温度应维持在37.5~38℃之间; 由于脑死亡早期患者心肌细胞内Ca²⁺含量大幅升高, 出现心肌坏死而诱发心律失常, 为此需对脑死亡患者的心电情况进行严格监测, 发现异常及时处理; 对脑死亡患者血压状况进行监测, 其动脉压应在50~70 mmHg之间, 静脉压应在5~12 mmHg之间, 通过患者呼吸状况对血液气体交换状况和组织循环状态及氧利用状态进行综合评估。

2.2 脑死亡器官捐献者护理

对脑死亡患者特殊机体状况, 为有效预防捐赠前患者死亡情况发生, 需对脑死亡器官捐献患者给予专业护理。首先, 确认脑死亡器官捐献后, 需将捐献者安置在安全病房, 以免与其他患者接触发生感染, 同时做好病房环境的卫生及消毒工作, 避免院内感染的发生。其次, 采取有效

措施维持脑死亡患者的生命, 一般出现脑死亡后患者会出现电解质失衡、神经衰弱、呼吸困难等严重情况, 导致患者出现心脏骤停、呼吸停止、血液供应严重不足等情况, 对捐献者的器官造成严重损伤。所以在临床护理中需严格保证3个“100”, 即患者心率在100次/分, 血压在100 mmHg以上, 血液含氧量达到100%。再次, 护理中需保证患者的血液循环及供氧充足。在行捐献手术前, 可对患者的血液循环情况进行监测, 对患者心率、心跳、脉搏等进行观察, 维持患者生命状态。对血液循环差患者可行静脉置管术, 即通过侧腔的2个三通管将活血药物注入患者经静脉中, 促进血液运行。同时需保证供氧设备的正常运行, 从患者入院即进行供氧护理, 患者头部仰卧幅度在30~40°之间, 每4小时对机体供氧量进行检查, 并对供氧设备氧量是否充足、设备温度、供氧气压是否维持在正常范围等进行观察, 出现问题及时调整。

3 结 果

通过护理, 脑死亡器官捐献患者家属总满意度为100%, 满意72例, 较满意6例, 所以在脑死亡器官捐献者的临床护理中采用现代护理伦理学, 患者家属满意度得到有效提升。

4 讨 论

现代护理伦理学以捐献者家属为本, 对护理人员的护理道德和专业技能提出较高要求。在器官捐献过程中, 从最初确认到捐献手术, 均需捐献者家属全程知情, 并在此过程中对家属的需求给予充分理解满足, 即使中途家属暂定捐献, 院方也应尊重家属意见^[2]。在护理中严格护理流程和操作, 确保脑死亡患者的生命维持, 提高后期器官移植的成功率。所以应用现代护理伦理学有助于提升器官捐献患者的科学化、人性化护理, 是社会的进步, 并为今后器官移植营造更好的环境。

参考文献

- [1] 周鑫,叶敬发,姜雨笛,等.护理干预对心脏死亡器官捐献肝移植患者依从性的影响[J].实用器官移植电子杂志,2014,2(4):235-239.
- [2] 孙平.器官捐献的护理配合及心得体会[J].中国城乡企业卫生,2016,31(6):143-144.

本文编辑: 李 星