

关于慢性肾脏病管理中的几个问题

Some problems in the management of chronic kidney disease

黄庆聪

Qingcong Huang

广州市从化区太平镇中心卫生院 中国 · 广东 广州 510990

Central Health Center of Taiping Town, Conghua District, Guangzhou, Guangdong, 510990, China

摘要:慢性肾脏病在临床上也被称为CKD,这种作用于肾脏中的疾病可以不断发展成终末期肾脏病,在治疗上需要耗费大量的资源与精力,并且患者需要遭受非常严重的病痛折磨,同时还会引发关于心血管等一系列部位的并发症⁸甚至²在终末期肾脏病之前就有可能因为其他并发症而死亡。鉴于此,国际上一直有针对慢性肾脏病的研究,各国的医疗工作者和相应政府、高校部门都投入了大量的精力与资源来对其进行研究,本文就针对于在慢性肾脏病中的管理问题进行分析,提出在慢性肾脏病发病时的管理措施。

Abstract: Chronic kidney disease (CKD) is also known clinically as CKD. This disease affecting the kidney can continuously develop into end-stage renal disease, which requires a lot of resources and energy in treatment, and requires patients to suffer very serious pain and suffering. Meanwhile, it will also lead to complications in a series of sites such as cardiovascular disease. Death from other complications can occur even before reaching end-stage kidney disease. In view of this, there has been research on chronic kidney disease in the world, and medical workers and corresponding government and university departments have invested a lot of energy and resources to study it. This paper analyzes the management problems in chronic kidney disease and puts forward the management measures when chronic kidney disease occurs.

关键词:慢性肾脏病;问题;解决措施

Keywords: chronic kidney disease; Problem; The measures

DOI: 10.36012/pmr.v2i6.2975

1 前言

就目前来看,我国患有慢性肾脏病的患者呈现出连年递增的态势,近几年也有多例因为慢性肾脏病而夺去患者宝贵生命的病例。为了能够更好的对待慢性肾脏病,提高慢性肾脏病的治疗效果,需要加强慢性肾脏病的管理工作。现阶段,我国的医疗事业水平虽然有很大的提高,但是在慢性肾脏病的管理工作中还存在有意识、技术和制度等多方面的问题,同时因为不同地区卫生医疗事业发展的不均衡问题,其管理效果也参差不齐。所以鉴于此,本文探讨在慢性肾脏病中的管理对策,提出几点管理方法,希望能够对相关人员提供参考。

2 现阶段慢性肾脏病及其管理的发展态势

2.1 慢性肾脏病的发展

随着经济的快速发展,我国的诊疗技术已经有了较好的提高,此次新冠肺炎疫情的爆发更是显露出了我国医疗工作的高效能,而在诊疗技术的应用下,我国人民在慢性肾脏病方面的发病率呈现出了连年递增的形式,越来越多的人被检查出患有慢性肾脏病,而该病一旦治疗不及时将有可能造成巨大的隐患,患者一旦进入到终末期肾脏病将无药可治,只能通过频繁的透析工作或者肾脏移植才能够延续生命。就此可以看出,慢性肾脏病的发病不仅是为患者本人带来巨

【作者简介】黄庆聪,主治医师,从事肾内科研究。

大的影响,还会极大的影响到社会运转,使用到巨大的社会资源,这一大笔费用对于很多家庭来说都是天文数字。而目前,根据调研可以发现,继发性肾脏病是维持性透析的主要原因,但是因为很多慢性肾脏病患者引发出较多的并发症问题,所以跟对人还没有进入到终末期肾脏病就已经面临死亡的威胁。所以就此可以看出,要治疗慢性肾脏病,唯一的策略就是要在早起检查出并且及时的进行干预治疗才能够良好的减缓该病对于肾脏的危害,提高肾脏的功能,使得患者能够延长进入维持性透析的时间。从这一点来看,在前期的工作中必须要加强对慢性肾脏病患者各方面的管理工作,提高患者自身的健康水平,所以该工作也成为目前慢性肾脏病诊疗的具体工作内容之一^[1]。

2.2 慢性肾脏病管理的发展

所谓慢性肾脏病管理工作,实际上就是医院方面着重于针对患者在发病过程中的症状、治疗、心理和生理社会变化以及患者自身生活方式改变等一系列的管理措施,因为慢性肾脏病是目前常见病之一,也是一种影响到患者生活方方面面的疾病,所以医院方面就需要以宣教和治疗为中心,要为患者灌输相应的自我管理理念和方法措施,要确保患者能够正确用药并积极配合医院的相关治疗措施,从而更好的达到健康效果。而就目前来看,我国对慢性肾脏病管理工作的研究还不算多,研究成果也较为片面,缺乏一个实际的管理机制^[2]。

2.3 我国慢性肾脏病的管理模式

我国慢性肾脏病管理模式包括有以下几种。首先是三级医院慢性肾脏病的门诊管理模式,该模式以北京大学第三医院肾内科为领头部门,其主要内容就是以大学医院为中心,通过对家属和患者的宣教与看护来达到初级的管理效果。在管理中医院方面针对于疾病的预防、防护、治疗以及对患者病情的延缓、阻碍和制止等展开措施,并且积极开展回访工作,通过这种模式可以有效的提高患者的复诊率,减少患者的并发症,使得患者的病情能够得到充分的缓解。其次就是中西医结合的形式,事实上中医对于治未病的理论与慢性肾脏病的治疗具有一定的共同点,通过这两种管理模式的结合可以较好的发挥我国中医特色,以食补等中医方式配合西方医学治疗手段来提高诊疗效果^[3]。

3 我国慢性肾脏病问题的具体解决措施

3.1 解决人员配比问题

管理人员构成是目前在慢性肾脏病中主要的管理问题,而实际上要构成一个完善的管理体系,提高慢性肾脏病的管理效果,还需要医院方面能够配备全科医师、肾病专科医师、营养师、护士、社会志愿者等多方面的人员,开启慢性肾脏病

的管理项目,这样就可以构成一个多方面综合的管理效果。在管理方法上,医院不仅要提高对健康教育手册的编制,同时还能够针对整体的治疗团队举行同质化的服务,从而既能够保证宣教效果,也能够提高医疗效果。另外,医院方面需要对患者进行多次回访的工作,使用金字塔式的管理模式,将病情从严重到轻微进行分级,对严重患者进行随时跟进,确保自身对病情的充分了解^[4]。

3.2 加强饮食管理

在慢性肾脏病的管理中,实际上饮食管理依然是整体管理的核心所在。在慢性肾脏病中最为常见的并发症就是营养不良的问题,并且随着该病情的加重,营养不良的问题也越发明显,就目前来看,我国开设了慢性肾脏病管理工作的医院中大多都针对于患者的饮食进行了全方位的考量,通过合理的饮食来缓解慢性肾衰竭的进展,使得患者的生命和病情可以有效延缓,减少并发症,为康复治疗赢得时间,同时也可有效的减少经济开销,保持患者的营养状态。当然,在平衡患者营养的过程中还是要加强对患者的宣教,提高患者对食物以及自我控制的重要性,并逐渐让患者接受低蛋白饮食。

3.3 落实管理工具

管理工具的问题也是在慢性肾脏病中比较重要的问题之一,实际上在慢性肾脏病的管理工作中需要用到大量的工具。首先需要加强登记和纪录工作,形成纸质档案,对患者的全方位管理过程进行记录和跟踪。医护人员必须要加强对患者纸质档案的管理,包括对患者基本信息、诊断、治疗过程、体检等资料信息的管理。其次就是要加强对系统软件的管理,很多医院都针对目前自身的慢性肾脏病开设了相应的管理系统,而医护人员必须要使用好管理系统,加强对信息的共享和存储,与纸质化档案一起进行管理。另外,医院方面还需要加强对移动通讯设备的管理,这一点十分重要。移动通讯设备可以说是患者与医院的主要联系方式,也是医院随访病人的主要方式,现阶段这些通讯设备已经成为了慢性肾脏病管理中的重要组成部分,特别是在目前公众号、抖音等平台的应用更是可以有效达到慢性肾脏病的宣传效果。最后是食谱计算器,上述已经说到了食物控制是慢性肾脏病患者管理中的重点,而食谱计算器则是其中的关键部分,通过对患者每日所需要的蛋白质、热量等进行计算和分析,最后推送相应的食谱,确保个体差异性,提高患者康复效果^[5]。

3.4 检测生物指标

对患者各项生理指标的检测工作十分重要。首先需要加强对患者白蛋白尿的检测,特别是对于患有其他病史的患者则更是应该要加强检验,做好全方位的体格检查和肾功能检测,加强影像学检查。当然,蛋白尿的检测需要在稳定情

况下进行多次检查。在临床上可以使用 24h 尿白蛋白定量或者是尿蛋白排泄率来进行对蛋白尿的评估。其次是肾小球滤过率,其在检测中主要注意以下两点问题。首先是内生肌酐清除率受到的印象因素较多,需要使用无菌容器等来提高内生肌酐清除率的检测准确性。其次就是可以通过基于血肌酐的公式来计算内生肌酐清除率,该方法虽然效果较好,但是会包含患者的性别和年龄等影响参数,可能会在后续建模研究中削弱性别和年龄对模型的贡献。另外还可以使用肾动态评估法或者其他应用外源性标志物评估法来进行测量。

3.5 诊断和透析

对于慢性肾脏病的分期诊断工作来说,因为慢性肾脏病实际上是一类病的总称,其是一种临床综合征的总和,所以在临床上应该要针对于其背后的主要原因进行分析,将各种原因占比进行计算,明确慢性肾脏病的病因之后才能够做到对症下药。在治疗上,治疗慢性肾脏病的本质要点就在于延缓慢性肾脏病过渡到终末期肾脏病的过程,并且对并发症的治疗、合并症的治疗等都是具体的治疗手段,这一点需要医务人员能够牢记,切勿本末倒置^[6]。

对于多项研究表明了患者在进入透析时其内生肌酐清除率的水平越高,患者就面临着更多的生命危险,然而实际上并没有确切的证据证明了在进入透析时内生肌酐清除率对患者致死率的影响,其还是需要针对具体的情况进行分析。根据现阶段肾脏病预后质量指南得到,在内生肌酐清除率达到 10 以下就可以采用透析的方式进行治疗,但是患者如果生命体征较为良好,其尿量稳定且无水肿的情况发生,营养状

况也比较均衡,那么可以暂时不用做透析。而对于存在腹泻、感染情况的患者,哪怕其内生肌酐清除率达到 10 以下还是依然要做透析治疗。

4 结束语

综上所述,本文探讨了关于慢性肾脏病在管理中的几点问题,提出了几点管理措施。可以说,据现阶段来看,我国医院必须要针对慢性肾脏病进行进行管理,建立起完善的管理机制和规范,确保旧患者能够有效的减缓在慢性肾脏病到终末期肾脏病的过程,提高在管理中的科学性和规范性,减少随意性,从而更好的保证患者的就诊质量和康复效果。

参考文献

- [1] 鄢春艳,王牡丹,谌清玲,王玉婷,杨琴. 健康管理平台在慢性肾脏病患者自我管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2019(06):677-681.
- [2] 林雅慧,刘玉红,王宓,左力. 社区高危人群慢性肾脏病患病率及筛查策略研究[J]. 中国实用内科杂志,2018,38(12):1169-1172.
- [3] 纪星星,梅玉秀,程霞,简桂花. 慢性肾脏病管理现状的探讨[J]. 中外女性健康研究,2017(10):12-14.
- [4] 施月仙. 慢性肾脏病患者矿物质和骨异常的非疾病性相关因素和干预效果的研究[D]. 天津医科大学,2016.
- [5] 中华内分泌代谢杂志 2011 年第 27 卷主题索引[J]. 中华内分泌代谢杂志,2011(12):1040-1057. [6] 临床糖尿病学[M]. 浙江工商大学出版社:, 201405. 252.

(上接第 38 页)护理措施的观察组在肢体功能和生活能力方面相对对照组都有较大的改善,所以早期康复护理干预方法可以在脑出血术后偏瘫肢体功能恢复工作中有较好的应用价值,在临床上值得推广。

参考文献

- [1] 王静,唐瑶,胡霞. 早期康复护理对脑出血患者手术后偏瘫肢体功能恢复的临床效果观察[J]. 特别健康,2020,(1):212-213.
- [2] 冉维,冉燕. 早期康复护理对脑出血患者手术后偏瘫肢体功能恢复的影响分析[J]. 饮食保健,2019,6(25):117.

- [3] 曹静. 早期康复护理对脑出血患者手术后偏瘫肢体功能恢复的影响[J]. 医疗装备,2017,30(7):186-187. DOI:10.3969/j.issn.1002-2376.2017.07.125.
- [4] 吴东燕. 脑出血手术后偏瘫应用早期康复护理干预的肢体功能恢复效果研究[J]. 心理医生,2016,22(21):178-178,179.
- [5] 王维. 早期康复治疗在脑出血偏瘫患者临床治疗中的应用效果分析[J]. 养生保健指南,2018,(1):71. DOI:10.3969/j.issn.1006-6845.2018.01.062.
- [6] 苗丹丹. 对接受手术治疗的脑出血患者进行早期康复护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛,2020,18(4):282.