

肾移植活体供者术后的康复护理与生活质量研究

徐喜娥

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710000

摘要：肾移植对终末期肾病有较好的疗效，活体供者肾移植因其具有供者器官品质好，移植成功率高的优点逐渐被重视。但活体供者面临着手术后的痛苦，感染和心理压力等诸多康复难题，直接影响了患者的生活质量。文章对肾移植活体供者手术后康复护理中存在的问题进行了分析，并提出了一些护理对策，目的在于改善活体供者生活质量。结果发现术后疼痛管理，感染控制及心理健康支持护理干预措施对于提高供者术后康复效果及生活质量有显著效果。本研究呼吁医护人员注意对活体供者进行肾移植后康复护理时的整体照顾，以促进患者生活质量和康复效果的提高。

关键词：肾移植；活体供者；术后恢复；生活质量及护理对策

引言：

肾移植作为终末期肾病治疗的一种主要方法，尤其活体供者肾移植因其具有供肾质量好，手术成功率高的优点而逐步成为临床上的首选方法。但是活体供者手术后所面临的一系列恢复问题主要有疼痛，感染和心理压力，这不仅会影响患者手术后的恢复过程，而且对于患者的生活质量也会造成深远的影响。因此如何对上述恢复问题进行有效地管理以促进活体供者生活质量的提高已成为临床护理及相关研究中的一个重要问题。本研究的目的是对肾移植活体供者手术后康复护理存在的问题进行系统的分析，并提出一些护理对策，以探讨手术后护理工作如何更好促进活体供者生活质量的提高。

1 概念与理论基础

1.1 肾移植概述

肾移植就是用外科手术把健康肾脏移植给有严重肾功能障碍的病人。该疗法在终末期肾病患者中应用广泛，因其能够恢复肾功能、改善生活质量而备受关注。与长期透析治疗相比较，肾移植可明显改善病人生存率及总体健康状况。通过肾移植使病人降低了透析依赖程度，重新获得了较正常生活及工作能力。活体供者肾移植与尸体供者肾移植为获得肾源的两大途径。活体供者肾移植指的是从健康的活体捐献者那里取得肾脏，然后将其移植到受者的体内；尸体供体的肾脏移植是通过从脑死亡或心跳停止的供体中提取肾脏来进行的。活体供者肾移植最大的优点是供肾质量好，配型良好，手术时机控制。但活体供者肾移植还需严格评估捐献者健康才能保证捐献者安全与愿意。

1.2 活体供者术后的康复护理理论

康复护理就是通过一系列的护理措施与技术来帮助病人恢复身体功能，心理状态以及社会适应能力。对肾移植活体供者来说，康复护理显得尤为重要，因为康复护理不仅仅是指手术后机体的康复，更重要的是心理支持及生活质量改善。有效的康复护理可明显缩短患者术后康复时间，降低并发症发生，改善供者生活质量及长期健康。供者经过系统康复护理后，能较快恢复到健康状态，恢复正常的生活与工作。以肾移植活体供者

为研究对象，其手术后康复护理要遵循个性化护理，循证护理，多学科协作，持续监测及评价4项基本原则。

个性化护理注重针对每一个供者的特殊情况制定涉及生理，心理及社会适应的个性化康复计划。循证护理是以最新医学证据及临床指南为依据，运用科学护理措施与技术来保证护理有效与安全。康复护理的实施依赖于多个学科团队的合作，这包括外科医生、内科医生、护士、康复治疗师和心理咨询师等，他们共同努力为患者提供全方位的护理服务。

1.3 生活质量的理论基础

生活质量(Quality of Life, QoL)是指个体在身体、心理、社会和情感等方面的总体福祉和满意度。是涉及健康状况，心理状态，社会关系，经济状况及生活环境的多维度概念。对肾移植活体供者来说，评价生活质量是了解术后康复情况及整体健康的一个重要标志。常见的生活质量评估方法包括问卷调查(如SF-36、WHOQOL-BREF等标准化问卷)、临床访谈和功能评估等，通过系统的自评或他评方式，量化供者的生活质量。影响肾移植活体供者生活质量有身体健康，心理状态，社会支持，经济状况及生活环境。手术后患者身体恢复状况如手术后疼痛，并发症及感染直接影响到供者生活质量。从心理状态上看，手术后心理压力大，焦虑，抑郁等心理问题对患者生活质量影响明显。社会的各种支持和关心，无论是来自家人、朋友还是整个社会，都对供

应者的精神健康和生活满意度产生了深远的影响。

2 肾移植活体供者术后的问题

2.1 术后疼痛管理问题

肾移植活体供者手术后经常会面临各种形式的痛苦，主要有切口痛，内脏痛，神经性痛，肌肉痛等。切口疼痛往往是痛感最为明显、最早的一种疼痛，它是由手术切口及其周围组织受到损伤所致。内脏的疼痛可能是由于手术过程中的操作导致的内脏被拉伸或手术后的肠胀气引起的，而神经性疼痛可能是由于手术中的神经损伤或手术后疤痕对神经的压迫造成的。肌肉疼痛通常与手术后的活动限制和手术中的体位有关，这些疼痛不仅会影响到供体的舒适度，还可能延缓康复的进程，从而降低生活的质量。医疗团队为有效地管理术后疼痛一般会采取多模式的镇痛方案。通过应用非甾体抗炎药（NSAIDs）和阿片类药物来控制基础疼痛，这些药物能够有效地减轻中度到重度的疼痛。局部麻醉剂，如利多卡因贴片或者注射，也常被用来减轻切口处的痛苦。

2.2 术后感染风险

肾移植的活体供体在手术后可能会遭遇各种感染的风险，这主要涉及到手术切口的感染、尿道的感染、呼吸系统的感染以及由免疫系统抑制导致的其他种类的感染。手术切口感染为手术后感染中最为多见的一种，一般由于手术操作或者手术后护理不到位等原因所致，可造成切口愈合不佳以及进一步并发症。尿路感染又可因手术时导尿管操作或者手术后泌尿系统防御机制削弱所致，同时呼吸道感染多见于手术后初期，因麻醉影响及手术后活动度降低等原因造成肺部通气不畅。医疗团队为防止感染需严格遵守无菌操作规范、术中尽量减少组织损伤及出血、手术环境无菌。手术后的切口护理也是非常重要的，需要经常更换敷料、保持切口的清洁和干燥、避免细菌的侵入。早期活动及深呼吸练习对防止呼吸道感染有一定的帮助，并可通过改善肺部通气、排痰等措施降低感染的发生率。

2.3 心理健康问题

肾移植术后活体供者可出现一系列心理健康方面的问题，主要表现为焦虑，抑郁及术后适应障碍等。这些心理问题很可能来自于手术后的痛苦，不舒服，担心将来的健康状况和担心手术能否顺利进行。供者既可担心机体的康复情况及长期健康的影响，又可产生为受体健康康复的责任感及顾虑，上述情绪反应均属正常，但若不加干预，则可能影响供者总体康复及生活质量。心理健康问题不只会影响供者情绪与行为，也会给供者生理康复带来不利影响。所以提供有计划的心理支持及干

预措施在术后护理中显得尤为重要。心理咨询有助于供者对自己情绪的表达与处理，理解与处理自己的忧虑与焦虑。团体支持的效果也很好，供者在与有类似体验的其他供者进行沟通时能够得到情感支持以及切实可行的康复建议并感到他们并非孤身一人。放松训练，例如深呼吸、冥想及瑜伽的技巧，可以帮助减轻心理压力及增强应对能力。

3 肾移植活体供者术后的对策

3.1 疼痛管理对策

疼痛管理在肾移植活体供者手术后恢复中起着至关重要的作用。为有效缓解手术后痛苦，一般采取药物与非药物疗法联合治疗。在药物治疗方法中，经常使用的止痛药物有非甾体抗炎药（NSAIDs）、阿片类药物以及局部麻醉剂。如在手术后初期可应用阿片类药物快速减轻剧痛，然后再逐步向NSAIDs转变以控制轻、中度的疼痛。非药物疗法主要有物理疗法，冷敷，热敷及舒缓技术。物理疗法，例如按摩，针灸和电刺激，能有效地减轻术后疼痛。冷敷、热敷可缓解炎症，改善血液循环以缓解痛苦。深呼吸，冥想，音乐疗法和其他舒缓技术都可以帮助减轻病人的痛苦感觉。每一个病人对疼痛的感受及耐受程度都不一样，所以有必要建立个性化疼痛管理计划。术后定期使用疼痛评估工具（例如视觉模拟量表VAS，数字评分量表NRS等）来了解患者的疼痛程度和性质。针对患者具体情况制订个性化药物方案。比如有些病人对某种药物可能比较敏感或者耐受性不强，需要对药物的种类及用量进行调整。

3.2 预防和控制感染的对策

为防止术后感染的发生，在手术时一定要严格按照无菌操作规程进行。手术室环境，器械消毒，手术人员无菌操作等关键环节。术后供者创口护理还应严格做到无菌。换药时应用无菌敷料以免污染。同时护理人员及患者家属与伤口接触后还要注意手部卫生以防感染。手术后定期复查，对防治感染具有重要意义。供者手术后需定期检查，包括血，尿及影像学检查，以便及早发现感染的迹象。有了发烧，伤口发红，疼痛加重等感染症状时，要及时就诊治疗。医生将针对具体的情况进行抗生素治疗或者其他干预措施来控制感染并阻止感染的继续蔓延。

3.3 心理健康支持对策

术后心理健康支持对肾移植活体供者整体恢复非常重要。供者在术前术后可能体验到焦虑，抑郁等消极情绪，心理咨询与支持有助于供者更好的应对上述情绪的改变。专业心理咨询师能够对供者进行个性化心理支

持以帮助供者了解并接纳其情绪反应并提高应对能力。通过一对一咨询、团体支持等活动,使供者在情绪上得到支持与谅解,以减轻心理压力。为使供者在手术后心理健康得到较好的保证,应该建立起一套系统的心理健康监测与干预机制。手术后定期对患者的心理健康进行

评估,发现心理问题并及时干预。采用量表与问卷相结合的手段对供者心理状态进行评价。一旦检测到异常情况,应立即采取心理干预措施,这包括心理治疗、药物治疗和社会支持等多方面的综合措施,以确保供应者能在心理层面获得全面的康复和支持。

结 语:

肾移植活体供者手术后的护理涵盖了疼痛管理,感染预防与控制,心理健康支持等诸多方面。这些应对措施既要求有专业医疗技术与经验,又要求有个性化护理计划来满足每一个供者的特定要求。采用药物及非药物疗法联合疼痛管理能有效缓解患者术后痛苦,改善供者生活质量。严格无菌操作及定期检查又是防治感染,保证供者手术后顺利康复之关键。心理健康支持也是不容忽视的,提供心理咨询,建立系统心理健康监测及干预机制有助于供者在手术后更好地解决心理挑战并获得全面康复。

参考文献:

[1] 朱明丽,张东敬,刘淑珍,赵文静.以信息管理为基础的延续性护理干预对肾移植患者的影响[J].齐鲁

护理杂志,2022,28(08):134-137.

[2] 张瑞.循证护理在肾移植手术护理中的应用效果及对生活质量的影响分析[J].航空航天医学杂志,2021,32(07):868-869.

[3] 隋岩,陈淑华,姜建军,齐冰洁,谢月.知信行生活希望计划对肾移植患者家属影响的研究分析[J].实用器官移植电子杂志,2019,7(04):283-286.

[4] 姚颀,林美娇,杨颖.基于快优康复理念的活体供肾肾移植护理干预措施分析[J].中外医学研究,2019,17(17):93-94.

[5] 陈冰,林美娇,韩楹.临床护理路径在肾移植护理中的效果观察[J].中国卫生标准管理,2019,10(10):126-128.

作者简介:徐喜娥(1997.04-),女,护师,本科,陕西咸阳,科室:肾移植。