

接受 CRRT 治疗的 ICU 危重患者临床护理措施探析

黄 宁

北京王府中西医结合医院 ICU 北京

【摘要】目的 为有效改善 CRRT 治疗的 ICU 危重患者的临床症状，降低并发症发生率，促进患者康复，对临床护理干预措施的效果作进一步探究。**方法** 以 2021 年 1 月-2022 年 12 月为研究时间，并择取期间内在我院接受 CRRT 治疗的 ICU 危重患者中的 80 例作为临床研究目标，依照治疗时间顺序予以分组，综合护理干预的观察组（40 例）、常规护理干预的对照组（40 例），根据研究数据对比临床护理效果（从血尿素氮 BUN、血肌酐 SCr、C 反应蛋白 CRP、降钙素原 PCT、并发症发生率、患者满意度展开研究）。**结果** 统计研究表明，观察组患者的 BUN、SCr、CRP、PCT 明显优于对照组，并发症发生率更低，患者满意度更高，数据差异明显， $P < 0.05$ ，存在对比意义。**结论** 分析表明，综合护理干预对接受 CRRT 治疗的 ICU 危重患者的并发症发生率有显著降低作用，有效改善患者临床症状，促进患者康复，提高患者满意度，对此护理方案建议推广应用。

【关键词】 CRRT 治疗；ICU 危重患者；临床护理；并发症；满意度

【收稿日期】 2023 年 4 月 16 日

【出刊日期】 2023 年 6 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20230276

An analysis of clinical nursing measures for ICU patients in critical condition treated with CRRT

Ning Huang

ICU, Beijing Royal Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Changping District, Beijing

【Abstract】 Objective In order to effectively improve the clinical symptoms of critically ill ICU patients treated by CRRT, reduce the incidence of complications, and promote the recovery of patients, to further explore the effect of clinical nursing intervention measures. **Methods** Taking January 2021 to December 2022 as the study time, 80 critically ill ICU patients who received CRRT treatment in our hospital during this period were selected as the clinical study targets, and divided into two groups according to the treatment time order, including observation group with comprehensive nursing intervention (40 cases) and control group with routine nursing intervention (40 cases). Clinical nursing effects were compared according to study data (blood urea nitrogen BUN, serum creatinine SCr, C-reactive protein CRP, procalcitonin PCT, complication rate, and patient satisfaction). **Results** Statistical studies showed that the BUN, SCr, CRP, and PCT in the observation group were significantly better than the control group, the complication rate was lower, the patient satisfaction was higher, and the data were significantly different, $P < 0.05$, which had comparative significance. **Conclusion** The analysis shows that comprehensive nursing intervention significantly reduces the complication rate of critical ICU patients receiving CRRT, effectively improves patients' clinical symptoms, promotes patients' recovery, and improves patient satisfaction. It is suggested to promote the application.

【Keywords】 CRRT therapy; Critically ill patients in ICU; Clinical care; Complications; Satisfaction

连续肾脏替代治疗（CRRT）是一种血液净化方法，通过体外循环血流净化方式，每天连续或接近 24h 的连续性血液净化治疗替代受损的肾脏功能^[1-2]。ICU 是收治危重症患者的场所，对于 ICU 患者来说，其病情往往都比较严重，且病情进展也较为迅速，稍不注意，便会出现不良事件，影响治疗效果，当 ICU 危重患者存在肾功能与各个脏器严重破坏时需要给予连续性肾

脏替代治疗（CRRT），床旁 CRRT 治疗是一种较常用的治疗方式，可以调节机体中异常紊乱的电解质，去除机体中的毒素，保证机体酸碱平衡，恢复血液循环，改善血流动力学指标。治疗过程中根据患者实际情况给予相应的护理干预措施，降低并发症发生率，改善临床症状，提高治疗效果^[3]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2021 年 1 月-2022 年 12 月为研究时间,并择取期间内在我院接受 CRRT 治疗的 ICU 危重患者中的 80 例作为临床研究目标,依照治疗时间顺序予以分组平均分为对照组和观察组(每组各 40 例)。观察组患者男 23 例,女 17 例;患者年龄(28-65)岁,均值(44.73±4.71)岁;对照组患者男 24 例,女 16 例;患者年龄(27-64)岁,均值(44.39±4.37)岁;两组数据比较, $p>0.05$,具有可比性。所有入选患者都已明确知道研究过程并签署了知情同意书。排除标准:先天疾病;严重精神障碍;语言障碍;意识不清醒;过敏体质;传染性疾病;恶性肿瘤临终期;妊娠及哺乳期妇女;不愿配合研究工作。

1.2 方法

(1) 对照组采用常规护理干预措施。

给予患者健康宣教,讲解疾病发生原因、治疗方法、护理措施及相关注意事项,提高患者对疾病的认知^[4]。给予患者心理支持,缓解不良心理问题^[5]。严格观察患者病情变化及临床症状,密切监测患者生命体征,包括血压、心率、脉搏等,向患者说明药物的正确使用方法,避免发生错服、漏服的情况,对护理过程中产生的相关问题,及时告知临床医生,并进行及时有效处理,保证护理工作安全进行。

(2) 观察组采用综合护理干预措施。具体如下:

①成立综合护理小组。组建专业的综合护理干预小组,选取经验丰富的护士担任小组组长,根据入组成员的需求,制定针对性的培训方案,参与护理服务前集中对小组内的人员进行培训、完善护理措施,规范护理流程,掌握护理的要点,有效指导每一位组内成员学习,并进行考核,优化组内成员技术水平与综合素质,提升护理质量。

②评估患者情况制定护理方案。针对 CRRT 治疗患者的血流动力学治疗指征进行综合评估,制定针对性的护理方案,调整血泵速度、超滤量、药物剂量、输液速度等,确保患者体液稳定^[6-7]。

③心理护理。由于接受 CRRT 治疗的 ICU 危重患者因身体不适,加上担心预后效果,患者极易出现的恐惧、焦虑等心理问题,会影响治疗效果,因此,护理人员要及时评估患者心理状况,及时主动发现患者的负性心理情绪,积极进行深入沟通,鼓励、倾听、安慰等心理疏导,向患者介绍以往较好的患者预后情况的案例,使患者负性心理问题得到有效改善,增强治疗康复信心。

④饮食护理。根据患者的机体营养情况,搭配合理饮食,保障营养均衡,少食多餐,种类多样化,多食水果、蔬菜、适量饮水,减少胆固醇、糖分、盐分摄入,杜绝暴饮暴食。

⑤环境护理。加强对病房环境的管理,ICU 系层流病房,需定期进行消毒、清扫,定期检测病房的细菌含量,防止细菌含量过高,做好空气监测,创造一个干净、舒适、安静的病房环境,使患者能够保持良好的睡眠质量,提升患者舒适度。

⑥专业护理。结合患者临床表现,遵医嘱为患者实施镇痛、镇静及抗凝剂治疗,观察患者治疗反应,发现异常及时告知临床医生,进行有效处理^[8]。调整患者合适体位,适应留置导管方向,确保血流通畅、防止管道堵塞^[9]。严格遵守无菌化护理操作,安排小组成员对于滤器及静脉导管进行专门管理,定期冲洗与消毒,按时为患者更换创口敷料,预防感染。

1.3 观察指标

在本次研究的过程中,整合分析两组不同护理方案的效果,对两组患者的血尿素氮 BUN、血肌酐 SCr、C 反应蛋白 CRP、降钙素原 PCT、并发症发生率、患者满意度进行对比,以此作为研究价值体现依据。

1.4 统计学方法

调研中所有数据资料均运用 SPSS23.0 系统实行专业分析,当中计数数据运用($\bar{x}\pm s, \%$)代替,两组差别比照运用 t、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$,则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 BUN、SCr、CRP、PCT 指标比较,见表 1

2.2 两组患者护理后并发症发生率比较

观察组脱管 1 例、感染 0、出血 0,发生率 1(2.50%),对照组脱管 4 例、感染 1 例、出血 1 例,发生率 6(15.00%),观察组明显更低, $P<0.05$,说明存在对比意义。

2.3 两组患者护理满意度比较

观察组非常满意 27、比较满意 12、不满意 1 例,满意度 39(97.50%),对照组非常满意 15、比较满意 16、不满意 9 例,满意度 31(77.50%),观察组明显更高, $P<0.05$,说明存在对比意义。

3 讨论

CRRT 治疗是所有连续、缓慢清除水分和毒素的治疗方式的总称,主要用于急性肾功能衰竭、重症脓毒症、药物及毒物中毒、各种重症自身免疫性疾病、急

性肝功能衰竭、急性心功能衰竭及严重脑水肿等,已成为各种危重症救治中的重要肾脏替代治疗手段。ICU 是一个危重病集中救治的,以连续监测治疗为手

段的重要场所,收治对象主要是病情危重的患者,患者病情不仅复杂而且多变,增加临床治疗与护理工作的难度。

表 1 两组患者护理前后 BUN、SCr、CRP、PCT 指标比较, ($\bar{x} \pm s$)

项目		对照组 (n=40)	观察组 (n=40)	P
BUN (mmol/L)	护理前	28.17±5.51	28.51±5.51	>0.05
	护理后	19.12±5.17	15.08±4.93	<0.05
SCr (μmol/L)	护理前	531.52±149.53	528.76±150.62	>0.05
	护理后	345.71±40.65	316.62±45.73	<0.05
CRP (mg/L)	护理前	105.78±18.52	106.25±15.85	>0.05
	护理后	57.27±18.61	125.38±11.36	<0.05
PCT (μg/L)	护理前	11.26±1.18	11.52±1.51	>0.05
	护理后	5.39±1.55	1.24±1.04	<0.05

在 CRRT 的治疗过程中,由于患者病情危重,风险高,临床护理就成为 CRRT 的治疗安全和疗效的重要保障^[10-12]。常规护理干预的作用效果不是特别理想,综合护理是常规护理的优化与升级,通过制定有针对性的护理方案,提供更好的护理服务,达到理想护理的效果^[13-15]。

综合护理干预措施对 CRRT 治疗的 ICU 危重患者的并发症的发生起到有效预防或降低作用,并且还可以有效改善患者临床症状,加快患者康复进程,充分展示了综合护理干预措施的优势,有提高护理质量及患者满意度,护理效果显著,临床价值、可行性较高,值得推广,建议提倡。

参考文献

- [1] 朱雪,李燕. ICU 危重症患者 CRRT 治疗的护理干预措施及应用效果观察[J]. 中国保健营养,2022,32(25):43-45.
- [2] 徐萌萌,吴巍雯,黄琳. 危重症患者在连续肾脏替代疗法治疗中实施针对性护理对提升血管通畅率的作用研究[J]. 黑龙江医学,2022,46(23):2919-2921.
- [3] 贾丽娜. 危重 CRRT 治疗行干预性护理减少并发症的作用[J]. 健康之友,2022(7):235-236.
- [4] 吴超群,李苹. 综合护理干预对 CRRT 治疗危重症患者心血管并发症的影响探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(9):9-11,8.
- [5] 陈艳红,刘青青. 危重症患者行 CRRT 治疗的护理疗效[J]. 家庭生活指南,2021,37(15):74-75.
- [6] 湛敏. 连续性肾替代治疗(CRRT)在 ICU 危重症患者治

中的观察和护理分析[J]. 特别健康,2021(26):264.

- [7] 王晴. 临床护理措施在 ICU 危重症患者 CRRT 治疗中的应用效果[J]. 家有孕宝,2021,3(14):151.
- [8] 黄志兰. 床旁连续性肾脏替代治疗(CRRT)在 ICU 危重症患者救治中的应用与临床护理[J]. 中国保健营养, 2020, 30(16):186.
- [9] 朱丽娜,姜亚男. 连续性肾替代治疗(CRRT)在 ICU 危重症患者治疗中的护理效果观察[J]. 东方药膳,2021(8):236.
- [10] 苗慧. 全程护理干预在 ICU 危重症患者行 CRRT 治疗中的效果观察及满意度分析[J]. 饮食保健,2020(41):208.
- [11] 徐丽平,徐灏婕. 在 CRRT 治疗 ICU 危重症患者中实施综合护理的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(5):3.
- [12] 吴冉冉,宋晓然. 接受 CRRT 治疗的 ICU 危重症患者临床护理措施探析[J]. 健康之友 2020 年 16 期, 185 页, 2020.
- [13] 朱丽娜姜亚男. 连续性肾替代治疗(CRRT)在 ICU 危重症患者治疗中的护理效果观察[J]. 东方药膳, 2021, 000 (008):236.
- [14] 郭媛. CRRT 在 ICU 危重症患者治疗中的观察与综合护理效果分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(5):89-null.
- [15] 陆永存. 连续性肾代替治疗(CRRT)在 ICU 危重症患者治疗中的观察和护理分析[J]. 剧影月报, 2021(014):003.

版权声明: ©2023 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