

针对性护理对危重病患者 CRRT 血管通路不畅的影响

吕佳楠, 冯博文, 张楠, 冯艳兰

中国人民解放军空军军医大学第二附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探讨针对性护理对危重病患者 CRRT 血管通路不畅的影响。**方法** 将我院 2021 年 3 月-2022 年 1 月 80 例危重病 CRRT 血管通路治疗患者, 双盲随机法分二组。对照组给予常规护理, 针对性护理组实施针对性护理。比较两组护理前后肾功能生化指标、不良情绪评分值、护理满意度、住院时间以及医疗费用、CRRT 血管通路不畅发生率。**结果** 针对性护理组肾功能生化指标、不良情绪评分值低于对照组, 护理满意度高于对照组, 住院时间以及医疗费用低于对照组, CRRT 血管通路不畅发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 危重病 CRRT 血管通路治疗患者实施针对性护理效果确切, 可有效改善患者的不良情绪和肾功能, 减少住院时间和医疗费, 减少 CRRT 血管通路不畅, 提高满意度。

【关键词】 针对性护理; 危重病患者; CRRT 血管通路不畅; 影响

Influence of targeted nursing on poor vascular access of CRRT in critically ill patients

Jianan Lv, Bowen Feng, Nan Zhang, Yanlan Feng

The Second Affiliated Hospital of PLA Air Force Military Medical University, Xi'an, Shaanxi, China

【Abstract】 Objective: To investigate the effect of targeted nursing on poor vascular access for CRRT in critically ill patients. **Methods** A total of 80 critically ill CRRT vascular access patients in our hospital from March 2021 to January 2022 were divided into two groups by double-blind randomization. The control group was given routine nursing, and the targeted nursing group was given targeted nursing. The biochemical indicators of renal function, adverse emotion score, nursing satisfaction, hospitalization time, medical expenses, and the incidence of CRRT vascular obstruction were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The targeted nursing group had lower renal function biochemical indexes and negative emotion scores than the control group, higher nursing satisfaction, lower hospitalization time and lower medical expenses, and lower CRRT vascular access rate than the control group, $P < 0.05$. **Conclusions** Targeted nursing for critically ill patients treated with CRRT vascular access is effective, which can effectively improve the patient's negative mood and renal function, reduce hospitalization time and medical expenses, reduce CRRT vascular access obstruction, and improve satisfaction.

【Keywords】 Targeted Nursing; Critically Ill Patients; Poor Vascular Access for CRRT; Impact

连续肾移植是一种新的体外血液净化技术, 它可以为肾功能不能完全代偿的病人提供长期的体外替代肾脏。目前该技术不但适用于急性肾衰竭患者, 而且对其他急重症患者也有一定的辅助作用。血管通路是 CRRT 治疗中的重要一环, 其通路问题往往会影响到病人的有效治疗^[1-2]。CRRT 治疗护士是血管通道的使用者, 因此, 在护理过程中, 必须掌握正确的途径, 这样可以维持血管通道的正常运作。在 CRRT 治疗病人中, 建立有效、畅通的血流通道是保证 CRRT 治疗病人长期生存和有效 CRRT 治疗的基础^[3]。本研究探讨了

针对性护理对危重病患者 CRRT 血管通路不畅的影响, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 3 月-2022 年 1 月 80 例危重病 CRRT 血管通路治疗患者, 双盲随机法分二组。每组例数 40。

其中针对性护理组年龄 35-76 岁, 平均 (52.21 ± 2.27) 岁, 男 29; 女 11。对照组年龄 34-75 岁, 平均 (52.78 ± 2.91) 岁, 男 27; 女 13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理：(1) 危重病人生命体征不稳定, 在接受 CRRT 的同时, 对病人进行心电和血压监测, 注意生命体征、意识、特别是血压变化, 每小时进行生命体征的监测, 并及时做好护理记录。(2) CRRT 治疗需要较长的时间, 病人不能忍受, 意识清楚的病人, 要与病人进行良好的交流; 精神恍惚, 易怒, 不能合作, 适当限制, 可使治疗顺利进行, 但要注意保暖, 防止损伤四肢和皮肤。(3) 治疗时, 一般采用平躺的姿势, 将床头稍稍抬高, 使昏睡者的头部向一侧倾斜, 防止窒息; 如果是股静脉, 应将管侧的四肢伸直或自然向后伸 $15\sim 30^\circ$, 以免造成导管的弯曲和变形, 从而影响血液流动。(4) 低血压的预防。血压的稳定与否, 会对 CRRT 的治疗有很大的影响, 如果没有达到预期的血压, 可以减少 CRRT 的血流量, 减少超滤或者暂时不超滤, 并根据患者的情况及时补充水分, 并在必要的时候给予升压药物, 维持血压的稳定。

(5) 抗出血。在 CRRT 期间, 应用抗凝药物会增加出血风险, 需要注意是否有皮肤粘膜、牙龈、口腔、大小便出血, 并对凝血指标进行监测, 并做好相应的记录。(6) 气栓预防。要经常检查管线的联接情况, 以防有气体侵入, 造成气栓。(7) 机器的警报标识。护士要熟练掌握各类参数的表示和设置方式, 了解常用的机械报警和鉴别故障的原因。在处理期间, 密切观察静脉压、动脉压、跨膜压、置换液、废液量以及各个动力泵的运转状况, 并对报警进行及时的故障处理。

针对性护理组实施针对性护理。第一, CRRT 治疗之前: 在实施 CRRT 之前, 医师要对病人或其家人说明持续肾替代疗法的意义、必要性、治疗和护理时的注意事项, 并使病人能接受。护士要为病人创造一个干净舒适的环境, 做好消毒工作, 并对设备的使用情况进行检验, 并用抗凝剂清洗管道和过滤器。

第二, 在处理过程中的护理: 病人要有良好的体位, 要有丰富的临床经验, 严格遵循手术方法, 建立体外循环, 保证静脉通道的通畅。先将动静脉端口与生理盐水进行循环, 并将管道内的气体排出。由于 CRRT 治疗的测量受患者自身因素的影响, 存在较大的不确定性, 所以需要根据每个病人的具体情况进行测量。正常情况下, 20-35 毫升, 血液流速 100-160 毫升/分钟, 导管容易形成血栓。及时、迅速地更换 CRRT 治疗液、置换液, 更换时应对接面进行消毒。在治疗期间, 护士应定时准确地记录患者脉压、滤器压、跨膜压等情况, 并随时进行监测, 以确保血管内的血液

流动; 记录病人的四个生命指标, 每小时一次; 对病人进行常规的电解质和血液凝固情况的监测; 正确的记录病人的输血量, 确保病人进出量的均衡, 并能有效地防止肺水肿和心力衰竭的发生。因为在治疗期间需要使用肝素等抗凝剂, 所以会出现不同程度的出血。观察大便颜色、血尿是否正常, 护士应注意观察患者的创口、引流液, 如有出血, 应及时调整药物用量。同时, 在 CRRT 治疗期间, 病人的精神状态也不可忽略。因为病人自身的情况比较危急, 可能会有较大的精神压力, 同时长期卧床、病痛等也会导致焦虑、烦躁。这时, 护士要了解病人, 耐心地向病人讲解, 减轻病人的精神压力, 提高病人的自信心。

第三, 导管的护理。(1) 防脱脱管。深静脉置管是病人生命的一根救命稻草, 只有保证置管的畅通, 才能确保 CRRT 的正常工作, 护理人员应告知病人和家属, 了解留置导管的重要性, 防止误拔。在手术过程中, 要注意检查管路是否脱落, 位置是否正确, 并保证其妥善固定。在处理过程中, 应正确地将透析管道与病人的身体连接, 并预留一定的可移动的距离, 以防止管道脱落。(2) 感染的预防。危重病人的免疫力较差, 需要严格的无菌性操作, 导管敷料在冬天的时候隔天换药一次, 夏天的时候每天一次, 如果有渗出的血液或者是敷料脱落的话, 可以及时的更换。在换药之前, 要注意导管部位是否有红、肿、痛、出血、渗出等现象, 用 5% 碘伏棉球进行消毒, 在 $10\times 10\text{cm}$ 以上的地方进行消毒, 然后晾干, 再用纱布包扎, 避免不必要的输血、反复静脉注射、暴露时间过长等。(3) 抗凝。观察血液流动情况, 在血液流动不良的情况下, 调节血管的位置或者改变动静脉的末端。避免管路扭曲、折断、脱落, 保持导管和管路畅通, 并有足够的血液供应。在处理时, 应特别留意管道和过滤器的颜色, 如果管道或过滤器的颜色变深或变深, 表明阻塞的发生, 尤其是在没有肝素治疗、治疗超过 12 个小时或者更换液量较少的情况下, 如有需要, 请立即用生理盐水清洗。如果在治疗期间需要输入血液或奶类产品, 禁止在机上使用, 必须再次打开静脉通道, 给予支持治疗。

第四, 术后的护理。在处理完毕后, 必须严格遵守无菌性操作规范, 并对导管进行保护; 在确保血流畅通的情况下, 尽可能地进行压力, 以增加动静脉瘘的持续使用时间。

第五, 心理护理。CRRT 的治疗成本高, 往往使病人觉得自己是一个负担, 而且病人的病情很严重, 对

治疗的疑虑和害怕。所以, 护士应该多与病人和家人进行交流, 建立良好的护患关系。积极地观察病人的一举一动, 了解病人的心理压力, 并向病人和病人的家人做好解释, 说明治疗的目的、作用和必要性, 并签署知情同意书。结合案例, 加强病人的自信心, 提高病人的依从性。

1.3 观察指标

比较两组护理前后肾功能生化指标、不良情绪评分值、护理满意度、住院时间以及医疗费用、CRRT 血管通路不畅发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, P

<0.05 表示差异有意义。

2 结果

2.1 肾功能生化指标、不良情绪评分值

护理前两组肾功能生化指标、不良情绪评分值比较, $P>0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中针对性护理组显著低于对照组, $P<0.05$ 。如表 1。

2.2 护理满意度

针对性护理组的护理满意度比对照组高 ($P<0.05$)。见表 2。

2.3 住院时间以及医疗费用

针对性护理组住院时间以及医疗费用均低于对照组, $P<0.05$, 见表 3。

表 1 护理前后肾功能生化指标、不良情绪评分值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时期	SAS (分)	SDS (分)	血肌酐 (umol/L)	尿素氮 (mmol/L)
实验组	干预前	54.56±1.34	56.12±1.31	116.37±24.12	5.95±0.95
	干预后	33.32±6.94	38.45±5.56	89.18±11.21	4.22±0.45
对照组	干预前	54.45±1.42	56.12±1.25	116.23±24.16	5.75±0.92
	干预后	42.12±9.23	45.21±8.13	109.12±23.21	5.11±0.91

表 2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组 (40)	20	12	8	32 (80.00)
针对性护理组 (40)	28	12	0	40 (100.00)
χ^2				6.806
P				0.009

表 3 两组住院时间以及医疗费用比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别 (n)	住院时间 (d)	医疗费用 (元)
对照组 (40)	13.40±2.17	12782.41±213.57
针对性护理组 (40)	10.24±1.41	8121.56±83.61
t	6.011	17.121
P	0.000	0.000

2.4 CRRT 血管通路不畅发生率

针对性护理组 CRRT 血管通路不畅发生率低于对照组 ($\chi^2=4.507$, $P=0.034<0.05$)。针对性护理组 CRRT 血管通路不畅有 1 例, 占 2.5%, 而对照组 CRRT 血管通路不畅 8 例, 占 20.0%。

3 讨论

急性肾衰竭是多脏器功能紊乱的一种常见并发症, 增加了病人的死亡率。持续肾移植可以减少病死率, 但是在病人预后方面, 持续肾替代疗法并不能决定疗

效, 因此需要联合其它治疗。而早期进行持续性肾替代治疗, 可以保持体内的水电解质、酸碱、内环境的稳定, 从而有效地消除炎症介质, 防止肾功能的进一步损害, 促进肾功能的恢复, 为其它治疗方法的应用提供了有利的条件。持续肾替代疗法需要高质量的护理, 需要密切监控, 并有预见性的护理^[4]。

CRRT 是一项体外血液净化技术, 它与机械通气、肠外营养联合应用于危重病人的生命支持。在实施 CRRT 前, 应先建立起一条畅通的血管通道, 这条通道

可分为暂时性的和永久性的。由于血管通路不畅通, 滤器、导管凝血等因素会导致 CRRT 的治疗中断, 不仅会增加病人的输血, 还会降低疗效, 还会加重病人的护理负担。因此, 有针对性地开展 CRRT 血管通路的护理是十分必要的。在置管之前, 应选用血管较粗、血流较多的血管, 以便进行导管的置管和管理。在治疗的时候, 对置管进行彻底的消毒, 防止置管断裂和脱落, 避免感染^[5-6]。

本研究显示, 针对性护理组肾功能生化指标、不良情绪评分值低于对照组, 护理满意度高于对照组, 住院时间以及医疗费用低于对照组, CRRT 血管通路不畅发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。CRRT 通过扩散、对流、超滤、渗透等过程, 通过排泄、排出体内的废物和水分, 在重症病人的救治中起着关键的作用, 为抢救争取到了宝贵的时间。护士要严格把握好护理要点, 根据病人的不同情况, 采用不同的护理方法, 以达到更好的服务效果^[7-8]。积极的护理, 严密的监护, 能确保 CRRT 的疗效, 改善病人的生活质量。CRRT 是一项新技术, 它在治疗各类重症患者中起着举足轻重的作用。护理是临床治疗中的重要环节, 精心的护理对于确保 CRRT 的成功实施、提高临床疗效、降低并发症具有重要意义。CRRT 需要护理人员具有良好的技术和观察技能, 以确保设备的正常工作和提高工作效率。因此, 为了保证 CRRT 的顺利进行和取得较好的疗效, 护理是非常重要的^[9-10]。

综上, 危重病 CRRT 血管通路治疗患者实施针对性护理效果确切, 可有效改善患者的不良情绪和肾功能, 减少住院时间和医疗费, 减少 CRRT 血管通路不畅, 提高满意度。

参考文献

- [1] 付华, 景艳. 血管通路护理小组模式对维持性血液透析患者心理状态和生活质量的影响观察[J]. 贵州医药, 2022, 46(04): 659-660.
- [2] 陈敏. 血管通路专项护理在维持性血液透析患者中的应用[J]. 透析与人工器官, 2022, 33(01): 54-56+64.
- [3] 徐娇瑾. 健康教育导向的循证护理干预对尿毒症血液

透析患者血管通路依从性和生活质量的影响[J]. 医学信息, 2022, 35(01): 190-192.

- [4] 韦红. 血管通路核心护理团队的建设对维持性血液透析病人血管通路维护质量的影响[J]. 全科护理, 2021, 19(35): 4989-4992.
- [5] 刘思含. 健康教育对维持性血透患者血管通路自我管理的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(04): 410.
- [6] 周美琴. 全程跟踪护理在血液透析患者血管通路持续质量改进中的应用[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(14): 113-114.
- [7] 刘路路, 张荣, 卓静. 透析血管通路护理小组模式对维持性血液透析患者心理状态和生活质量的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(16): 194-196.
- [8] 董华. 模块式护理对血液透析患者肾功能、营养状况及血管通路并发症的影响[J]. 中外医学研究, 2021, 19(19): 105-108.
- [9] 王瑞敏, 苗金红, 岳晓红. 基于 Donabedian 质量理论的护理干预在行血管通路术的血液净化患者中的应用效果分析[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(36): 5090-5094.
- [10] 周燕, 裴坤, 王文燕, 贡惠芳, 杨萍萍. Donabedian 质量理论指导的护理干预对血液净化患者血管通路构成比和并发症的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(12): 5-8.

收稿日期: 2022 年 4 月 29 日

出刊日期: 2022 年 7 月 28 日

引用本文: 吕佳楠, 冯博文, 张楠, 冯艳兰, 针对性护理对危重病患者 CRRT 血管通路不畅的影响[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(3): 43-46
DOI: 10.12208/j.ijnr.20220098

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS