

个性化护理在危重症患者床旁血液净化中的应用效果研究

邓 锋

广西藤县人民医院 广西梧州

【摘要】目的 研究分析危重症患者接受床旁血液净化治疗时给予个性化护理干预的价值，为后续临床干预提供相应的参考。**方法** 样本对象为2023年1月至2024年4月期间在我院接受床旁血液净化治疗的60例危重症患者，随机分为对照和观察组。对照组接受一般性护理，观察组接受个性化护理，对比两组心理压力、护理满意度和并发症发生率。**结果** 观察组的焦虑和抑郁程度低于对照组；观察组护理满意度和并发症发生率分别为100.00%及3.33%，对照组分别为83.33%及13.33%，以上数据差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 危重症患者床旁血液净化治疗时加入个性化护理能够协助治疗，缓解患者心理压力，具有推广应用价值。

【关键词】 危重症患者；床旁血液净化；个性化护理；护理满意度

【收稿日期】 2024年8月16日

【出刊日期】 2024年9月29日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240399

Study on the application effect of personalized nursing in bedside blood purification for critically ill patients

Feng Deng

Guangxi Tengxian People's Hospital, Wuzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective To study and analyze the value of personalized nursing interventions for critically ill patients receiving bedside blood purification therapy, and provide corresponding references for subsequent clinical interventions. **Methods** The sample subjects were 60 critically ill patients who received bedside blood purification treatment in our hospital from January 2023 to April 2024. They were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received general care, while the observation group received personalized care. The psychological stress, nursing satisfaction, and incidence of complications were compared between the two groups. **Results** The anxiety and depression levels in the observation group were lower than those in the control group; The nursing satisfaction and incidence of complications in the observation group were 100.00% and 3.33%, respectively, while those in the control group were 83.33% and 13.33%, respectively. The differences in these data were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Adding personalized nursing to bedside blood purification therapy for critically ill patients can assist in treatment, alleviate patients' psychological pressure, and has value for promotion and application.

【Keywords】 Critically ill patients; Bedside blood purification; Personalized care; Nursing satisfaction

床旁血液净化（Bedside Blood Purification, BBP）是危重症患者常用的治疗措施，该种治疗方案通过将血液引出体外，使用不同配套净化机器和药物对血液中的有害物质清除，达到净化的目的，使得血液生理性质趋于正常化。危重症患者病情十分严重，患者机体耐受性差、血流动力学不稳定，容易引起血管通路堵塞等，使得BBP治疗难度增加^[1]。而良好护理干预是协助提升临床疗效的基础，常规护理仅是按照流程开展用药等护理，针对性不强，不能满足患者临床治疗需求。笔者在临床工作中发现给予危重症BBP治疗的患者个性

化护理干预能够有效降低并发症发生率，且该种护理模式获得患者高度认可，为给后续临床干预和研究提供更多参考，现将研究资料整理作如下汇报。

1 资料与方法

1.1 基础资料来源

样本对象为2023年1月至2024年4月期间在我院接受床旁血液净化治疗的60例危重症患者，随机分为对照和观察组。对照组男女分别为19及11例，年龄25~75，平均年龄（49.69±3.32）岁，疾病类型：重症胰腺炎、多器官衰竭、急性肾功能衰竭患者分别为2、

14、14例。观察组男女分别为16及14例,年龄23~71,平均年龄(48.52±3.03)岁,疾病类型:重症胰腺炎、多器官衰竭、急性肾功能衰竭患者分别为3、16、11例。以上两组患者基础资料经过统计计算后显示 $P>0.05$,说明结果具有可比性。研究方案获得我院伦理委员会同意批准。纳入标准:患者可正常开展交流;依从性良好。排除标准:昏迷或者意识障碍等患者。

1.2 方法

对照组接受常规型的护理干预,根据医嘱用药、简单说明需要配合的事项、开展并发症护理等。观察组则采取个性化护理措施:

(1)成立专项护理小组。将主治医师、护理组长、护士长等人员组成护理专项小组,并且开会讨论,明确每一位人员的职责。根据患者的病情制定相应的护理计划,后续护理开展中参考使用。

(2)患者心理护理。先试用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估患者的心理状况,制定心理护理计划。为患者播放轻松的音乐,分享其他病友患者获得的满意效果案例,帮助患者缓解心理压力。

(3)健康教育。为患者讲解疾病发生的一般因素,结合BBP治疗的优势以及可能获得的预后,使得患者更加了解治疗和效果,纠正错误认知。为患者讲解治疗的要点和需要配合事项,并密切观察患者的心率、血压以及血氧饱和度等指标,根据变化调整参数。

(4)做好血滤通路的护理干预,保证穿刺点干燥无污染,密切观察穿刺部位是否存在渗血、感染等,在上下机前需要对导管消毒,定期更换敷料。

(5)做好俯卧位的护理。定期帮助患者翻身叩背,避免压疮;并针对患者情况及时更换床单被褥。

(6)其他护理。做好并发症的预见性干预,在无菌和干燥的条件下进行换药,使用置换液时需要现配,避免感染;给予患者抗凝护理,避免出血^[2, 3]。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状况

护理前后使用SAS和SDS评价患者的焦虑和抑郁状态,其中SAS量表中得分高于50分则表示存在焦虑;SDS量表得分高于53分表示存在抑郁,得分越高说明心理压力越大。

1.3.2 护理满意度

使用护理满意度调查量表评价患者对于不同护理模式的满意程度,从仪表、举止、态度等方面进行评价,分为满意、基本满意及不满意,总满意=(满意+基本满意)/总例数*100%。

1.3.3 并发症

记录两组的并发症,包括感染、渗血以及水电解质紊乱等。

1.4 统计学分析

使用统计软件SPSS24.0对数据进行计算分析,计量和计数资料对应使用t和卡方检验进行计算,数据对比后 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理状况对比

护理干预后,观察组患者的SAS和SDS量表得分均低于对照组,说明观察组的心理压力更轻,结果见表1。

2.2 护理满意度对比

不同护理模式下,观察组和对照组的护理满意度分别为100.00%及83.33%,结果见表2。

表1 两组干预前后SAS和SDS量表得分对比[$(\bar{x} \pm s)$ 分]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	53.23±2.26	39.69±2.36	50.01±2.20	32.20±2.20
对照组	30	53.09±3.15	48.54±3.06	50.29±2.61	45.20±2.96
t值		0.715	10.102	0.766	10.335
P值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组	30	18	12	0	100.00
对照组	30	13	12	5	83.33
t值					6.119
P值					<0.05

2.3 并发症发生率对比

观察组 30 例中 1 例患者出现感染, 并发症发生率 3.33%; 对照组 30 例中, 水电解质紊乱 1 例, 渗血 2 例, 感染 1 例, 并发症发生率为 13.33%, 两组并发症发生率差异显著 ($\chi^2=3.850 P<0.05$)。

3 讨论

对于危重症患者而言, 很多情况下患者会表现出强烈的炎性反应, 使得患者全身水电解质紊乱, 此外因为自身组织细胞受到较多的扩张血管物质影响, 从而表现出血液高凝以及心肌抑制等情况, 增加危险系数。

基于以上情况, 需要对患者开展相应的护理干预, 而常规的护理仅是对患者疾病进行护理, 对于患者的心理以及健康教育等关注度不够。随着护理理念的改变, 优质以及个性化的护理开始进入临床, 从不同角度给予患者全面和针对性强的护理干预, 从而满足患者临床治疗需求。

个性化护理是一种针对患者的情况进行的护理, 该种护理要求从患者的角度出发思考问题, 以患者为中心, 根据患者的情况给予对应性的护理, 护理措施针对性强、能更好满足患者的治疗需求。本次临床研究中, 给予了观察组患者个性化护理干预, 首先成立专项护理小组, 明确每一个人的岗位职责, 使得后续护理更好开展; 并且根据患者的情况制定个性化护理方案, 使得后续护理有理有据。使用心理状况评估患者心理状态, 然后采取针对性的护理措施, 帮助患者缓解心理压力。通过健康教育帮助患者更好地了解疾病和治疗的重要性以及需要注意事项, 在纠正认知偏差的情况下提升其护理依从性。做好对症和预见性护理, 更好降低并发症发生率, 并有效减轻患者的身体负担。

本次经过以上个性化护理干预后, 观察组的 SAS 和 SDS 量表得分均低于对照组, 说明观察组的心理压力更轻, 能够以轻松心态面对疾病和治疗。观察组和对照组的护理满意度分别为 100.00% 及 83.33%, 说明观察组患者对于个性化护理干预高度认可, 这对于进一步融合护患关系具有重要意义。观察组的并发症发生率为 3.33%, 显著低于对照组的 13.33%, 主要是因为观察组加入了预见性护理措施, 能够及时识别风险并采取措​​施消除或者降低风险危害系数, 从而保证患者健康。本次研究所获得的结果与前人报道基本一致^[4], 均说明了个性化护理在危重症患者接受 BBP 治疗时的重要性。

个性化护理措施应用于接受 BBP 治疗的危重症患者, 可有效减少并发症发生率, 加速患者康复进程。主

要是因为危重症患者受到感染、创伤等影响机体炎症反应比较多, 出现水电解质代谢紊乱, 而 BBP 通过计划性改变置换液中离子浓度, 可以缓解水肿以及电解质紊乱等情况, 在危重症患者治疗中十分重要^[5-6]。但危重症患者其病情十分复杂且严重, 疾病发展快速, 患者身体承受压力大, 在治疗同时需要配合相应的护理干预, 提升治疗效果。但传统的护理干预局限性明显, 仅是按照医嘱以及相关的治疗流程开展护理, 未根据患者情况给予针对性护理, 使得整体护理质量不高, 不能满足临床治疗需求。个性化护理是一种十分经典的护理措施, 其从患者具体情况出发, 通过分析其情况制定相应的护理措施, 使得护理的目的性更强^[7], 能够有效协助临床治疗。

综上所述: 危重症患者床旁血液净化治疗时加入个性化护理能够协助治疗, 缓解患者心理压力, 具有推广应用价值。

参考文献

- [1] 吴苏娟.综合护理模式在床边连续性血液净化危重症患者中的应用研究[J].中国当代医药,2021,28(7):210-213.
- [2] 张丽娟.危重症患者行床旁连续性血液净化治疗的护理风险管理措施分析[J].饮食保健,2019,6(46):119.
- [3] 王鸿发,林艳荣,刘升,等.持续个体化抗凝在急危重症患者持续床旁血液净化中的应用效果探讨[J].医药前沿,2019,9(30):100.
- [4] 张欢.人性化护理在血液净化的效果分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(12):1883-1885.
- [5] 杨青梅,黄业,卢琳,等.综合护理干预措施在床边连续性血液净化危重症患者急救的应用[J].系统医学,2018,3(07):157-159.
- [6] 黄士宏.舒适护理干预在 ICU 床边血液净化患者中的应用效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(3):309.
- [7] 戴慧敏.持续血液净化重症患者的个体化护理干预与实施效果评定[J].婚育与健康,2022,28(7):175-176.

版权声明: ©2024 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