

集束化护理干预在预防血液透析患者中心静脉导管非计划性拔管中的应用

齐晓燕

新疆医科大学第一附属医院肛肠科 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探究分析集束化护理干预在预防血液透析患者中心静脉导管非计划性拔管中的应用。**方法** 时间：2023年1月至2024年1月，对象：血液透析患者共102例，分组：随机分为对照组与观察组，对照组采用常规护理，观察组采用集束化护理，对比两组的中心静脉导管非计划性拔管发生率以及生活质量。**结果** 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 集束化护理可显著改善患者中心静脉导管非计划性拔管发生率以及生活质量，值得推广与应用。

【关键词】 血液透析；中心静脉导管；集束化护理；非计划性拔管发生率；生活质量

【收稿日期】 2024年6月11日 **【出刊日期】** 2024年7月20日 **【DOI】** 10.12208/j.jnm.20240313

Application of cluster nursing intervention in prevention of unplanned central venous catheter extubation in hemodialysis patients

Xiaoyan Qi

Department of Proctology, The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To explore and analyze the application of cluster nursing intervention in preventing unplanned central venous catheter extubation in hemodialysis patients. **Methods** From January 2023 to January 2024, a total of 102 patients with hemodialysis were randomly divided into control group and observation group. The control group received routine care and the observation group received cluster care. The incidence of unplanned central venous catheter extubation and quality of life of the two groups were compared. **Results** The observation group was superior to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Cluster nursing can significantly improve the incidence of unplanned central venous catheter extubation and the quality of life of patients, which is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Hemodialysis; Central venous catheter; Cluster care; Incidence of unplanned extubation; Quality of life

在实际对肾病患者进行干预的过程中，血液透析具有较高的应用频率，其主要是将肾功能障碍患者体内的血液导入透析器之中，通过透析液以及血液的弥散、超滤、吸附等效果进行物质的交换，进而清除患者血液中所存在的代谢废物，维持患者血液电解质平衡，进而起到代替肾脏功能的效果。构建有效的血管通路是确保血液透析顺利落实的基础^[1-2]。而非计划性拔管则是指为患者治疗需要而留置在患者体内的各种导管，未经医护人员同意，患者将插管自行拔出，或其他原因（包括医护人员操作不当）造成的插管脱落，又称意外拔管，此类情况的出现可使得患者机体受到不同程度的损伤，对其健康构成严重的威胁，因而需要及时落实高效的护理干预。集束化护理则有效融入了循证

理论，将具有证据支持的内容融入护理措施之中，制定出全面且具有针对性的护理措施，以确保护理质量的改善^[3]。本文将探究分析集束化护理干预在预防血液透析患者中心静脉导管非计划性拔管中的应用，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2023年1月至2024年1月，对象：血液透析患者共102例，分组：随机分为对照组与观察组，对照组患者共51例，男28例，女23例，年龄为：26-79岁，平均年龄（ 53.46 ± 3.17 ）岁。观察组患者共51例，其中男性患者共31例，女性患者共20例，年龄为：24-79岁，平均年龄（ 53.50 ± 3.06 ）岁。两组一般资料

对比, $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

遵循医嘱以及院内各项相关规章制度, 予以患者病情监测、导管维护等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①构建专业的集束化护理小组, 明确工作时间 ≥ 3 年, 综合技能水平优良的人员, 由该护理人员为主导, 落实科室内的培训工作, 不仅需要参与此次研究的护理人员明确集束化护理的开展方式, 且需要使其明确落实该护理模式的意义。同时对院内以往病例资料进行总结, 同时通过通过互联网平台, 以循证的原则进行血液透析患者中心静脉导管等相关知识的收集与整理, 在多平台(如知网、万方等数据库)进行具有循证依据的相关知识的搜索工作, 以院内实际护理工作状态以及患者需求为基础, 选取具有针对性的循证依据, 并将其融合后续的护理措施之中, 形成系统化、规范化的护理计划, 确保后续护理工作质量的改善。

②强化对于相关护理人员的全面培训, 引导科室内部相关护理人员及时开展对于最新相关指南、操作流程以及非计划性拔管等相关知识的学习, 使其能够有效明确合理的插管部位、正确的操作原则, 科学的维护程度以及有效的约束措施, 最大程度的降低不良事件发生率。培训结束之后, 及时落实考核工作, 在通过考核之后, 方可参与后续的护理工作。

③置管前, 重视对于患者及其家属的健康教育, 采用一对一的模式, 确保健康宣教的效果, 及时为患者普及疾病以及血液透析的相关知识, 使其能够有效掌握接受干预期间的相关注意与禁忌事项, 为患者构建正确的认知。宣教工作结束后, 通过护理人员提问, 患者回答的方式明确患者对于相关知识的掌握程度, 对于存在疑问的地方, 由护理人员进一步进行讲解、同时对于带管患者而言, 多数情况下患者的活动处于非监护状态下, 此时出现不良事件的机率相对较高, 因而需要由护理人员进一步为患者指导床上翻身以及日常活动中保护管道的措施。最后为患者普及遵医行为的必要性, 确保患者依从性以及配合度的提升。

④选择合理的置管部位以及留置时间, 在选择置管部位的过程中, 需要以降低感染、机械性损伤(如气胸、锁骨下静脉狭窄、空气栓塞、置管错位等)等并发症的原则进行设定。在 K/DOQI 指南中指出: 股静脉导管的感染率以及移位率提示导管留置时间应当 $< 5d$, 且只能用于具有导管位置优良护理的卧床患者。

⑤采用合适的敷料对导管进行固定, 在完成置管之后, 应用缝线对导管进行固定, 由护理人员定期对缝线的在位情况进行评估, 出现异常及时干预, 避免缝线存在牵拉皮肤的情况。对于固定导管敷料的选择则应当充分结合患者实际情况以及敷料自身的特点而定, 以半透性聚氨酯敷贴为例, 其有利于及时明确导管穿刺部位的炎性改变, 且具有不易受潮的优势, 在一定程度上能够降低更换的频率。但是敷料局部仍会存在一定的机率出现潮湿的情况, 进而提升患者感染的机率。

⑥在开展各项护理操作的过程中, 需要遵循动作轻柔的原则, 避免对患者产生不良影响, 操作时及时评估置管刻度, 尽早明确患者是否存在管道部分脱出的情况。

⑦加强与完善穿刺部位皮肤的护理措施, 在护理期间重视无菌操作及患者皮肤颜色、质地、完整性以及过敏等异常状态的监测以及评估工作, 尽可能降低皮肤损伤^[4]; 选取适宜的敷料对患者进行干预, 对于存在皮肤红、肿、瘙痒等症状的患者, 应用自粘性外科敷料(由粘胶剂、内层、背衬和保护页组成)。

⑧开展医护一体化工作模式, 在实际应用的过程中, 应以相关医师为核心, 按照医生与护士相互搭配的原则进行小组的分组, 开展医生护士共同工作的模式。

1.3 观察指标

1.3.1 中心静脉导管非计划性拔管发生率
非计划性拔管例数/总例数。

1.3.2 生活质量

采用 SF-36 量表评定。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, $P<0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组中心静脉导管非计划性拔管发生率

观察组优于对照组, $P<0.05$, 如下所示:

2.2 两组生活质量

观察组优于对照组, $P<0.05$, 如下所示:

3 讨论

终末期肾病属于相关肾脏疾病的最终结局, 在实际对此类患者进行干预的过程中, 需要及时予以此类患者肾脏替代治疗, 才能够确保患者病情状态以及生存质量的改善, 其中血液透析具有较高的应用频率, 虽然血液透析对于改善患者病情状态,

表1 两组中心静脉导管非计划性拔管发生率[例, (%)]

组别	例数	非计划性拔管例数	非计划性拔管发生率
对照组	51	8	15.69%
观察组	51	1	1.96%
χ^2	-	-	5.971
P	-	-	0.015

表2 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理职能评分	心理职能评分	社会功能评分	环境领域评分	情感职能评分
对照组	51	(22.973±5.849)分	(18.957±3.599)分	(17.998±3.021)分	(18.221±3.976)分	(18.05±4.06)分
观察组	51	(32.796±7.259)分	(28.340±5.855)分	(27.438±6.336)分	(26.767±5.519)分	(27.89±3.59)分
t	-	6.013	10.511	8.742	11.106	11.081
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

延长生存期间具有积极的意义,但是随着病情的不断发展,干预时间的延长,会使得患者出现并发症以及不良事件的机率出现明显提升,其中非计划性拔管则属于发生率较高的不良事件^[5-6]。此类情况的出现可使得患者出现导管感染以及血栓不良时间的机率出现明显的提升,进一步加重患者病情状态,影响其预后,因而需要及时明确高效的护理措施,确保护理效果的提升^[7]。

本次研究应用了集束化护理模式对患者进行干预,发现观察组患者在发计划拔管发生率以及生活质量方面具有明显的优势,在很大程度上说明了该护理模式可显著改善患者并发症发生率,确保其恢复效果,与吴春芳^[7]等人的研究基本一致。

综上所述,集束化护理可显著改善患者中心静脉导管非计划性拔管发生率以及生活质量,值得推广与应用。

参考文献

- [1] 鄢茵,管细红,童华章,等.基于护理风险管理理论的康复科鼻饲患者非计划性拔管风险评估指标体系构建[J].护士进修杂志,2024,39(06):588-593.
- [2] 谢晓娜,陈瑞燕,吴春芳.维持性血液透析患者血管通路集束化护理效果观察[J].智慧健康,2022,8(29):187-190.
- [3] 蔡明明.留置临时透析导管病人非计划性拔管风险预

测模型的构建与验证[D].湖南中医药大学,2023.

- [4] 陈银凤.生理盐水棉球在血液透析用中心静脉置管换药中应用的效果探讨[J].中国民康医学,2012,24(23):2940-2941.
- [5] 王童语,李旭英,袁忠,等.肿瘤患者PICC非计划性拔管风险评估指标体系的构建[J].中国护理管理,2023,23(11):1632-1636.
- [6] 刘洋,丁倩,全爽,等.基于管道风险评估的缩减约束对食管癌术后胃肠减压患者非计划性拔管及局部皮肤损伤的影响[J].食管疾病,2023,5(03):189-191+204.
- [7] 蔡明明,吴传芳,廖倩,等.留置无隧道和涤纶套的透析导管病人非计划性拔管特征及其影响因素分析[J].护理研究,2021,35(08):1372-1377.
- [8] 吴春芳,陈瑞燕,谢晓娜.集束化护理结合健康教育对非计划性拔管及导管相关性感染的预防性作用及患者自我管理能力的分析[J].医学食疗与健康,2023,21(16):117-119.

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