

ICU重症急性肾功能衰竭患者CRRT的护理对策分析

舒昌兵

重庆大学附属江津医院 重庆

【摘要】目的 分析ICU重症急性肾功能衰竭患者连续性肾脏替代治疗（CRRT）的护理对策。**方法** 将我院ICU于2022年12月-2023年12月收治的84例行CRRT的重症急性肾功能衰竭患者纳入研究，通过随机数字表法分为试验组与参考组，每组42例。参考组应用常规护理，试验组应用针对性护理，对比两组护理效果。**结果** 试验组在采用针对性护理后，其肾功能指标、心理状态评分、不良反应发生率均优于参考组，组间差异显著（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在ICU重症急性肾功能衰竭患者CRRT期间应用针对性护理，可有效改善患者肾功能，减少其负面情绪，降低不良反应发生风险。

【关键词】 ICU；重症急性肾功能衰竭；连续性肾脏替代治疗；护理对策

【收稿日期】 2024年1月15日

【出刊日期】 2024年2月20日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240051

Analysis of nursing strategies for CRRT in ICU patients with severe acute renal failure

Changbing Shu

Chongqing University Affiliated Jiangjin Hospital, Chongqing

【Abstract】 Objective To analyze the nursing strategies for continuous renal replacement therapy (CRRT) in ICU patients with severe acute renal failure. **Methods** 84 severe acute renal failure patients with CRRT admitted to our ICU from December 2022 to December 2023 were included in the study. They were randomly divided into an experimental group and a reference group, with 42 cases in each group, using a random number table method. The reference group received routine care, while the experimental group received targeted care. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** After receiving targeted care, the experimental group showed better renal function indicators, psychological state scores, and incidence of adverse reactions compared to the reference group, with significant differences between the groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Targeted nursing during CRRT in ICU patients with severe acute renal failure can effectively improve renal function, reduce negative emotions, and lower the risk of adverse reactions.

【Keywords】 ICU; Severe acute renal failure; Continuous renal replacement therapy; Nursing strategies

急性肾功能衰竭的主要因素是与肾小球滤过率相关的问题，导致体内氮废物无法充分排除。这会导致氮废物在体内积累，进而引发水和电解质平衡紊乱以及酸碱平衡失调。此外，还可能引起患者身体各个系统的并发症^[1]。目前，连续性肾脏替代治疗是一种广泛应用的血液净化技术，其主要目标在于模拟肾小球滤过过程，有效地消除溶质物质^[2]。基于此，本文研究了ICU重症急性肾功能衰竭患者CRRT的护理对策，现报告如下：

1 资料和方法

1.1 资料

本研究纳入了84例重症急性肾功能衰竭患者，这些患者在2022年12月至2023年12月期间接受了我

院重症监护病房（ICU）的连续性肾脏替代治疗（CRRT）。为了进行比较，我们将这些患者随机分配到实验组和参照组，每组42例。参照组包括27名男性和15名女性，年龄范围为25至73岁，平均年龄为（ 55.84 ± 10.42 ）岁。

实验组则有32名男性和10名女性，年龄范围为24至71岁，平均年龄为（ 55.53 ± 10.71 ）岁。该两组患者的一般资料进行比较时，并未发现具有统计学意义的差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

参考组采用常规护理：在ICU内，保持最佳的温湿度水平，并每天进行消毒。限制人员流动，并确保医务人员和探视人员在进入时始终穿着无菌防护服；为

了预防导管渗血或脱落的发生, 确保在操作过程中遵循无菌原则, 并保证导管周围皮肤的清洁度; 建议密切监测严重急性肾功能衰竭患者的尿量、瞳孔大小变化和心率, 以预防菌血症的发生。为减少细菌在接口处的存在, 护理人员应在静脉关闭后采用肝素封管措施。同时, 要密切观察患者的尿量、瞳孔扩张和心率情况。为降低连接点细菌污染风险, 医务人员应使用肝素固定导管来连接静脉。

试验组在参考组基础上采用针对性护理:

(1) 医院应主动加强管理体系, 以提升消毒和隔离方案的效果。建立专门的感染控制团队, 并持续改进感染预防措施至关重要。在血液透析中心, 最好为污染物和患者分别设置通道。

此外, 医院可以设计个性化问卷, 目标是探索导致严重肾衰竭患者在医院感染的根本原因, 并进一步制定具体的策略和行动计划。通过利用微信公众号或知识讲座等平台, 有望提高医疗机构对感染控制措施的理解和实施水平, 不断增强医疗专业的专业知识, 并强调保持高质量标准在预防医院感染方面所具备的显著价值。

(2) 此外, 对于重症肾功能衰竭患者进行 CRRT 之前, 护理人员应采取适当的防护措施非常重要。为了避免感染的传播, 对于接受 CRRT 治疗的重度肾衰竭患者, 在护理过程中需要采取多种措施。这些措施包括佩戴防护装备, 如手套、口罩、帽子和隔离衣, 并在照顾患者前注意洗手和更换手套。此外, 护理人员应该接受相关知识培训并定期评估其表现。制定标准化指南以及规范护理计划、感染控制计划和无菌操作标准也是必要的。消毒措施、医疗废物处理和一次性用品管理都是整个过程中不可或缺的组成部分。此外, 持续监测应包括程序中使用的仪器、处理过程中涉及到的物体或个人可触及表面, 以及这些活动发生环境中空气质量条件等方面。

(3) 考虑到 CRRT 的现况, 严格遵循详尽的护理实践非常重要, 例如消毒、灭菌和隔离。在执行相关程序时, 护理人员应确保适当地记录登记信息。为了改进 CRRT 的缺点, 需要不断开发专门用于该治疗的设备卡。必须严格按照操作说明进行操作, 并定期清洁和维护设备。此外, 在轮班工作期间应采取有效措施来检测和修复设备缺陷。对 CRRT 流程的每一步都应给予最大关注, 并严格执行消毒和灭菌协议, 以确保所有操作都在无菌条件下进行。如果出现任何问题, 则必须立即采取纠正措施。此外, 还需实施有效的访问管理措施,

以控制人员进入并防止潜在病原体污染。

1.3 观察指标

(1) 肾功能指标: 包括尿素氮 (BUN)、血肌酐 (Scr);

(2) 心理状态评分: 评估涉及 SDS (自我评估抑郁量表) 和 SAS (自我评估焦虑量表) 的使用。SDS 的标准得分截断值为 53, 得分在 53-62 之间表示轻度抑郁, 得分在 63-72 之间表示中度抑郁, 超过 73 则表示重度抑郁。同样地, SAS 的标准得分截断值为 50。得分在 50-59 之间表示轻度焦虑, 得分在 60-69 之间表示中度焦虑, 最后, 超过 70 则表示重度焦虑。

(3) 不良反应发生率: 包括高血压、低血压、发热、心律失常、水电解质紊乱。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料, 组间比较结果采用 t 检验; 使用 "n, %" 表示计数资料, 组间比较结果采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组肾功能指标对比

试验组肾功能指标显著低于参考组, 组间对比明显 ($P < 0.05$)。如表 1:

2.2 两组心理状态评分对比

试验组心理状态评分显著低于参考组, 组间对比明显 ($P < 0.05$)。如表 2:

2.3 两组不良反应发生率对比

试验组中, 出现了 2 例高血压、1 例低血压、3 例发热和 1 例水电解质失衡, 没有心律失常的病例。不良反应的发生率为 7 例 (16.67%)。

与此相比, 在参照组中有 4 例高血压、2 例低血压、4 例发热和 2 例心律失常, 还有 3 个案件涉及水电解质失调。不良反应的发生率为 15 个案件 (35.71%)。值得注意的是, 实验组的不良反应发生率明显低于参照组, 并且两者之间存在明显差异 ($\chi^2=3.941$, $P=0.047$)。

3 讨论

急性肾功能衰竭的病因复杂, 需要及时有效的干预措施, 特别是对于危重患者需入住 ICU。虽然有多种治疗策略可供选择, 但预后存在较大差异。因此, 寻找更有效的治疗方法以提高治愈效果变得非常关键。在这些选择中, 连续肾脏替代治疗是一种非常有效且具备良好临床效果的方法^[3]。为了进一步优化临床效果, 加强护理干预至关重要。

表1 两组肾功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	BUN (mg/dL)	Scr ($\mu\text{mol/L}$)
试验组	42	15.16 \pm 6.67	220.65 \pm 75.62
参考组	42	20.90 \pm 7.43	289.05 \pm 83.35
<i>t</i>	-	3.726	3.939
<i>P</i>	-	0.001	0.001

表2 两组心理状态评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS	SAS
试验组	42	32.73 \pm 3.18	30.13 \pm 3.38
参考组	42	41.86 \pm 4.10	39.84 \pm 4.28
<i>t</i>	-	11.404	11.539
<i>P</i>	-	0.001	0.001

在整个治疗过程中,可以采取一系列的护理措施来提高患者对治疗的遵从性,推动治疗进展,减轻患者的不适,并延长他们的生命^[4]。然而,考虑到ICU重症急性肾功能衰竭作为一种医学条件的严重性,在这种情况下,患者常常会面临生活质量恶化问题,并且负面情绪起着关键作用。消极情绪如沮丧、消极和焦虑直接影响着患者的神经系统、内分泌系统和免疫功能。因此,这对他们对治疗计划的遵从性和整体心理健康产生了影响^[5]。因此,在提高其生活质量方面赋予患者自我管理能力是一种有效方法。这种方法有助于在保持血液净化治疗稳定同时实现积极治疗结果^{[6]-[8]}。本研究结果显示,试验组肾功能指标显著低于参考组,组间对比明显($P < 0.05$);试验组心理状态评分显著低于参考组,组间对比明显($P < 0.05$);试验组的不良反应发生率明显较参照组低,两组之间存在显著差异($P < 0.05$)。这说明,在为ICU中接受CRRT的重度急性肾功能衰竭患者提供护理方面,针对性护理起着非常重要的作用。本研究结果表明,在ICU环境中采取针对性护理实践可以使医务人员更全面地了解患者的状况,并及时解决可能出现的问题。此外,它还有助于及时发现异常健康情况并立即提供必要援助^{[9]-[10]}。

综上所述,在ICU重症急性肾功能衰竭患者CRRT期间应用针对性护理,可有效改善患者肾功能,减少其负面情绪,降低不良反应发生风险。

参考文献

[1] 朱晓霞.护理干预在连续性肾脏替代治疗的ICU危重症患者中的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7

(19): 119-120.

- [2] 张磊.ICU连续性肾脏替代治疗中集束化护理的应用[J].中外医学研究,2020,18(35):89-92.
- [3] 吴玉兰,戚诗燕,许彩英.护理干预在连续性肾脏替代治疗的ICU危重症患者中的应用效果[J].中国医药科学,2020,10(16):98-101.
- [4] 柳小霞,陈蓉.风险评估护理干预在ICU重症病人连续性肾脏替代治疗中的应用[J].全科护理,2023,21(18):2546-2549.
- [5] 朱晔,宗海燕,臧美.全方位护理干预在ICU患者行连续性肾脏替代治疗中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(1):143-145.
- [6] 路晓杨.医护一体化管理在重症监护室急性肾衰竭行连续性肾脏替代治疗患者中的应用效果[J].中国民康医学,2022,34(13):180-182,186.
- [7] 李娜.对在ICU进行连续性肾脏替代治疗的急性重症肾衰竭患者实施综合护理的效果[J].养生保健指南,2021(8):192.
- [8] 白玲,徐淑婷.ICU重症急性肾功能衰竭患者CRRT的护理对策分析[J].养生保健指南,2021(19):234.
- [9] 李秋静.ICU重症急性肾功能衰竭患者连续性肾脏替代治疗的护理对策探讨[J].养生保健指南,2020(42):16.
- [10] 刘琳琳,王艳纷,贾静.ICU重症急性肾功能衰竭患者连续性肾脏替代治疗的护理对策分析[J].现代医药卫生,2020,36(05):757-760.

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