

危重症患者行连续性血液净化的护理干预措施及实施效果分析与探讨

菅玉红

解放军联勤保障部队第九六〇医院 山东济南 250031

摘要：目的：探究危重症患者行连续性血液净化的护理干预措施及实施效果。方法：选取于2019年1月至2021年1月本院收治的100例危重症行连续性血液净化患者，随机分为观察组（优质护理）和对照组（常规护理）各50人。结果：观察组护理满意度高、并发症低，心理弹性、生活质量改善更明显，且观察组血液净化、住院时间均较短（ $P < 0.05$ ）。结论：危重症行连续性血液净化患者应用优质护理的护理效果更加显著。

关键词：危重症；连续性血液净化；护理措施；实施效果

Analysis and discussion on nursing intervention measures and implementation effect of continuous blood purification for critically ill patients

Yuhong Jian

No. 960 Hospital of PLA joint logistics support unit Shandong Jinan 250031

Abstract: Objective: To explore the nursing intervention measures and implementation effect of continuous blood purification in critically ill patients. Methods: A total of 100 critically ill patients who underwent continuous blood purification in our hospital from January 2019 to January 2021 were selected and randomly divided into observation group (high-quality nursing) and control group (conventional nursing), with 50 patients in each group. Results: In the observation group, nursing satisfaction was high, complications were low, psychological resilience and quality of life were improved more obviously, and blood purification and hospital stay were shorter in the observation group ($P < 0.05$). Conclusion: The nursing effect of high quality nursing is more significant in critically ill patients undergoing continuous blood purification.

Keywords: critically ill; continuous blood purification; nursing measures; implementation effect

在危重症患者治疗中，连续性血液净化是临床常用的治疗手段，在药物中毒、严重感染、多脏器衰竭、肝性脑病、慢性心衰等疾病的治疗中均比较适用^[1]。虽然通过治疗能够获得一定的治疗效果，然而在治疗过程中为患者提供系统、优质的护理服务也尤为重要^[2]。本文旨在探究危重症患者行连续性血液净化的护理干预措施及实施效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2019年1月至2021年1月本院收治的100例危重症行连续性血液净化患者，随机分为观察组、对

照组各50人。观察组男26例、女24例，平均年龄（ 50.26 ± 4.13 ）岁；对照组男23例、女27例，平均年龄（ 50.87 ± 4.19 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组优质护理：（1）健康宣教。按照患者的性格、文化程度等，将个性化、针对性的宣教方案制定出来，告知患者在连续性血液净化治疗中的相关注意事项、原则、疾病的病因等，对患者提出的疑问耐心解答，并对患者错误的认知进行纠正。（2）心理干预。将患者的心理状态掌握，若患者存在比较严重的情绪波动状况，需要与患者建立起密切的沟通，

充分了解导致患者出现不良情绪的原因，通过安慰、鼓励等方式疏导患者的不良情绪。若患者存在悲观、绝望的情绪，护理人员需要将治疗效果比较理想的病例介绍给患者，增强其治疗信心，使其在治疗过程中保持乐观的心态。（3）液体平衡。在血液净化期间如果配制液体不规范，则较易引起液体失衡，因此在配制液体过程中需要严格执行无菌操作原则，注意现配现用，避免出现输液反应。对单位时间内的出入量进行准确记录，从而维持稳定的内环境。（4）维持稳定的体外循环。对循环管道进行严密监测，观察滤网内是否有血凝块，如果血液的颜色变暗，表明在体外循环中存在凝血，应当使用生理盐水进行彻底冲洗。（5）静脉置管。维持良好的血管通路，对患者实施中心静脉置管，防止管道出现受压、脱出等不良情况，循环导管输血时，需要每日更换药物，发生污染必须立即更换。（6）生活、皮肤护理。连续性血液净化的治疗时间较长，并且由于大部分患者的病情状况比较严重，加之使用引流管、呼吸机治疗，一般患者会采取被动的体位，限制其翻身和活动，导致褥疮的发生风险明显增高。所以，护理人员需要强化对患者的皮肤护理，定时协助患者翻身，并按摩受压部位。此外，还需要对患者实施口腔护理，使呼吸道维持通畅状态，避免出现肺部感染。（7）抗凝护理。危重症患者会存在出血倾向，需要定时进行冲管，冲管液一般选择200ml浓度为0.9%的氯化钠溶液，并对患者的出血情况、脏器组织状况等密切关注，及时处理异常情况，避免引起不必要的不良现象。

1.3 观察指标

（1）护理满意度；（2）并发症发生率；（3）运用CD-RIS量表评估心理弹性；（4）运用SF-36量表评价生活质量；（5）血液净化、住院时间。

1.4 统计学分析

运用SPSS 22.0统计学软件分析。

2 结果

2.1 护理满意度：观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 护理满意度【n（%）】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	50	28	19	3	94%（47/50）
对照组	50	17	22	11	78%（39/50）
χ^2					14.084
P					<0.05

2.2 并发症发生率：观察组低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 并发症【n（%）】

组别	例数	心律失常	低体温	低血压	总发生率
观察组	50	2	1	1	8%（4/50）
对照组	50	3	4	2	18%（9/50）
χ^2					14.598
P					<0.05

2.3 心理弹性评分：观察组改善效果更佳（ $P < 0.05$ ），见表3。

2.4 生活质量：观察组改善效果更佳（ $P < 0.05$ ），见表4。

表3 心理弹性评分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	韧性		力量性		乐观性	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	18.76 ± 2.53	45.18 ± 1.38	11.19 ± 1.25	27.85 ± 0.21	7.09 ± 1.12	14.58 ± 1.20
对照组	50	18.75 ± 2.52	34.76 ± 1.64	11.09 ± 1.26	19.56 ± 0.24	7.07 ± 1.13	10.29 ± 1.11
t		0.023	40.674	0.471	217.492	0.105	21.957
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表4 生活质量（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	躯体功能		社会功能		角色功能		认知功能		总体健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	70.33 ± 4.15	89.62 ± 5.36	71.84 ± 4.02	90.84 ± 5.27	71.74 ± 4.62	88.66 ± 5.21	69.53 ± 4.18	85.57 ± 5.22	71.78 ± 4.22	89.63 ± 6.25
对照组	50	70.36 ± 4.02	80.14 ± 4.68	70.63 ± 4.57	81.39 ± 5.11	72.55 ± 4.01	81.35 ± 4.25	70.48 ± 4.11	80.24 ± 4.69	71.69 ± 4.02	80.14 ± 5.12
t		3.052	10.588	2.003	15.695	1.254	15.284	1.584	18.201	1.822	9.588
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.5 血液净化、住院时间：观察组均较短（ $P<0.05$ ），见表5。

表5 血液净化、住院时间（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	血液净化时间（h）	住院时间（d）
观察组	50	15.12 ± 2.33	15.53 ± 1.44
对照组	50	46.52 ± 4.18	23.52 ± 2.69
t		16.084	13.028
P		<0.05	<0.05

3 讨论

连续性血液净化能够将体内的水分、溶质连续、缓慢的清除干净，相比于间断式的血液透析，该治疗手段更加符合生理情况，在危重症患者治疗中，它是首选治疗手段，通过治疗可以使机体的血流动力学维持稳定状态、溶质清除率比较高，同时能够为患者提供充足的营养支持^[3]。然而，在治疗期间若护理不当，则较易引起不良现象，例如体外循环凝血、血栓形成、感染、出血等，严重威胁患者的生命安全。现阶段，连续性血液净化在危重症患者治疗中具有较为广泛的应用，然而它只能起到辅助效果，为了促进治疗效果有效提高，还需要高度重视原发性疾病的治疗，在进行连续性血液净化之前，患者的病情状况直接影响着其预后恢复，同时人为的因素与预后效果之间也具有十分密切的关系^[4]。

在危重症患者实施连续性血液净化治疗过程中，护理人员发挥着十分重要的作用，只有为患者提供系统、全面、优质的护理服务，才可以保证治疗效果，改善预后恢复^[50]。本文通过探究危重症患者行连续性血液净化的护理干预措施及实施效果，结果显示，观察组护理满意度高、并发症低，心理弹性、生活质量改善更明显，且观察组血液净化、住院时间均较短（ $P<0.05$ ）。主要原

因为：为患者提供优质护理服务，可以提高其对护理工作的理解度，使其积极配合各项诊疗活动，在治疗过程中可以提高其依从性，进而使疾病的进展得到控制，提高治疗效果。同时，实施优质护理服务可以稳定患者的病情，使疗效得到巩固^[6]。强化护理教育，能够促进患者的治疗信心不断增强，在治疗过程中维持稳定的情绪，从而获得理想的护理效果，提升生活质量。

综上所述，危重症行连续性血液净化患者应用优质护理可以获得更高的护理满意度，并发症低，明显改善其心理弹性、生活质量，缩短血液净化、住院时间。

参考文献：

- [1]胡宏伟.危重症患者行连续性血液净化的护理干预措施及实施效果观察[J].婚育与健康, 2021, 29(24): 77-78.
- [2]凌诗.连续性血液净化治疗中低体温预防和护理管理措施的文献分析[J].护理实践与研究, 2021, 18(5): 688-691.
- [3]卜晓红.整体护理在重症脓毒症患者连续性血液净化治疗中的应用及对并发症发生率的影响[J].中国医药指南, 2021, 19(2): 8-10.
- [4]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.
- [5]董苗苗, 林晓敏, 林凌洁, 等.基于连续性血液净化风险控制的治疗性护理程序在PICU严重脓毒症患儿中的构建及应用[J].中国中西医结合急救杂志, 2020, 27(6): 705-708.
- [6]廖礼貌.无缝隙护理管理对连续性血液净化患者净化效果及生活质量的影响[J].现代医药卫生, 2020, 36(15): 2454-2456.