

针对性护理在连续性血液净化患者感染预防中的应用效果

宁志云 丘文波 何艳萍^{通讯作者}

中山大学附属第七医院(深圳), 广东 深圳 518000

【摘要】目的:于连续性血液净化患者中应用针对性护理, 分析对感染起到的预防作用。**方法:**以 2018.11 至 2019.8 为研究对象选取时间区间, 在该区间中从我院选取共计 120 例连续性血液净化患者作为探讨对象, 以随机数表法为分组原则将其分为对照组 (n=60, 常规护理干预) 和观察组 (n=60, 针对性护理干预), 评价血流动力学指标、感染发生情况组间差异。**结果:**心率 (HR)、肺动脉楔压 (PCWP)、平均动脉压 (MAP)、体血管阻力指数 (SVRI) 等血流动力学指标观察组均显著优于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$); 两组在分别实施相应的干预措施后比较感染发生情况, 组间差异显著, 观察组低于对照组 ($P<0.05$)。**结论:**通过在连续性血液净化患者中运用针对性护理, 有效预防了感染的发生, 并纠正了患者的血流动力学指标。

【关键词】针对性护理; 连续性血液净化; 感染预防

连续性血液净化的优势可体现为内环境变化温和、血液动力学环境稳定、血浆渗透压稳定以及血压波动不大。但连续性血液净化属于一种创伤性操作, 且因为患者抵抗力普遍较差, 所以易导致患者出现感染症状。因此, 采取有效的护理干预措施以预防发生感染具有重要价值。本研究从我院选取共计 120 例连续性血液净化患者作为探讨对象, 对针对性护理的应用效果予以了讨论分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 2018.11 至 2019.8 为研究对象选取时间区间, 在该区间中从我院选取共计 120 例连续性血液净化患者作为探讨对象, 以随机数表法为分组原则将其分为对照组 (n=60, 常规护理干预) 和观察组 (n=60, 针对性护理干预)。对照组男性患者 33 例、女性患者 27 例, 患者年龄 24 岁~73 岁、平均年龄 (47.6±6.1) 岁; 观察组男性患者 34 例、女性患者 26 例, 患者年龄 25 岁~74 岁、平均年龄 (48.6±6.3) 岁。各项一般资料在对照组和观察组之间不存在显著差异, $P>0.05$, 无统计学意义, 具备可比性。

院病房的温度和湿度, 积极加强巡视工作, 在发现感染倾向后及时采取处理措施, 预防感染进一步加重[1]。

1.3 临床观察指标

评价血流动力学指标、感染 (皮肤感染、肠道感染、泌尿系感染、下呼吸道感染) 发生情况组间差异。

血流动力学指标包含心率 (HR)、肺动脉楔压 (PCWP)、平均动脉压 (MAP)、体血管阻力指数 (SVRI) 等。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 对数据进行统计分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验; 计数资料以 n (%) 表示, 卡方 χ^2 检验。 $P \leq 0.05$ 表示统计结果存在显著差异。

2 结果

2.1 血流动力学指标比较

血流动力学指标观察组均显著优于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 感染发生情况比较

两组在分别实施相应的干预措施后比较感染发生情况, 组间差异显著, 观察组低于对照组 ($P<0.05$)。如表 2 所示。

表 1 对照分析对照组与观察组血流动力学指标差异 ($\bar{x} \pm s$)

组别	病例数	HR (次/min)	PCWP (mmHg)	MAP (mmHg)	SVRI (dyn·s/(cm ⁵ ·m ²))
对照组	60	122.5±12.2	16.1±4.5	53.2±9.7	1080.7±215.3
观察组	60	94.9±7.6	10.6±4.1	76.2±9.7	2030.3±316.6
t	/	14.874	6.998	12.987	19.212
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 对照分析对照组与观察组感染发生情况差异 (n, %)

组别	病例数	皮肤感染	肠道感染	泌尿系感染	下呼吸道感染	感染发生率
对照组	60	2	4	5	5	16 (26.67)
观察组	60	0	1	2	3	6 (10.00)
χ^2	/	/	/	/	/	5.566
P	/	/	/	/	/	<0.05

1.2 方法

对照组应用常规护理干预, 比如入院知道、伤口管理、病情观察、心理护理以及出院知道等。

观察组以常规护理干预为基础实施针对性护理干预, 具体内容主要可分为以下几个方面: (1) 护理准备。患者入院后实施健康教育, 告知患者该治疗措施的优点和缺点, 并发放相关宣传手册, 帮助患者建立起治疗的信心。(2) 治疗期间护理。对患者的各项生命体征予以密切监测, 比如血压、心率等, 在发现异常情况时及时采取处理措施。当心率发生失常时, 及时应用抗心律失常药物。(3) 治疗后护理。无菌状态下降低导管封闭, 同时按照需求调节封管液种类与剂量, 同时事先应用抗生素, 避免感染发生。(4) 环境卫生管理。定时对穿刺部位和的的接触管道进行清洁消毒, 积极维持住

3 讨论

临床中, 血液净化属于一种以血液透析为基础, 并在机械和电子技术不断发展的作用下而得到的治疗技术, 其治疗效果优于血液透析, 因此得到了广泛应用。为进一步提升治疗效果, 积极采取有效的护理干预措施具有重要意义[2]。

本研究结果显示, 血流动力学指标观察组均显著优于对照组; 两组在分别实施相应的干预措施后比较感染发生情况, 组间差异显著, 观察组低于对照组。由此可见, 针对性护理的干预效果显著, 分析原因: 针对性护理分别从护理准备、治疗期间护理、治疗后护理、环境卫生管理等方面入手, 能够针对某一疾病拟定针对性的护理方案, 继而可显著提升治疗效果。与此同时, 针对性护理能够通过责任化健康教育加强患者的自我保护意识和知识水平, 继而全方面提升患者的恢复效果[3]。

综上所述,通过在连续性血液净化患者中运用针对性护理,有效预防了感染的发生,并纠正了患者的血流动力学指标,具有广泛应用的价值。

参考文献

[1]崔玉莲.针对性护理在连续血液净化患者感染预防中的应用[J].中外女性健康研究,2018(21):133-177.

[2]刘瑞春,徐丽华,夏薇,等.针对性护理在连续性血液净化患者感染预防中的应用效果[J].西部医学,2017,29(03):410-413.

[3]于洪娟.连续性血液净化患者感染预防中针对性护理的应用效果观察[J].中国现代药物应用,2015,9(22):186-187.

通讯作者简介:姓名:何艳萍 出生年月:1982年4月,性别:女,籍贯:湖南,学历:本科,职务:主管护师,研究方向:血液透析。