

集束化护理干预对老年危重症患者 行无肝素连续性肾脏替代治疗的影响

许 仪

(中国人民解放军南部战区总医院 广东 广州 510030)

【摘要】目的：针对老年危重症患者无肝素连续性肾脏替代治疗的临床护理阶段，对其实施集束化护理干预，探究其所取的实际影响效果。方法：从我院2022.1-2022.12期间接收共计78例老年危重症患者按照奇偶数的方法分成两组并进行对照试验，即参照组(n=39)和研究组(n=39)，在护理过程中分别实施常规护理和集束化护理干预。护理周期结束后，通过低体温、感染等并发症发生情况，将两组老年危重症患者的并发症进行比较分析；通过整理研究资料，将两组患者滤器使用情况进行比较；通过问卷调查，将两组患者治疗依从性进行比较。结果：研究组患者经过集束化护理之后，其滤器使用情况更佳，并且研究组患者中对于治疗不依从例数和并发症发生例数更少(P<0.05)。结论：在老年危重症患者无肝素连续性肾脏替代治疗过程中，对其实施高品质的集束化护理措施，可有效降低并发症的发生情况，减少滤器更换的同时还能提高治疗依从性，该方法具有较高的推广价值。

【关键词】集束化护理；危重症；无肝素；连续性肾脏替代治疗

Effect of cluster nursing intervention on continuous renal replacement without heparin in elderly critically ill patients

Yi Xu

(Chinese People's Liberation Army Southern Theater Command General Hospital, Guangzhou, Guangdong, 510030)

[Abstract] Objective: according to the clinical nursing stage of non-heparin continuous renal replacement therapy (CRRT) in critical elderly patients, the cluster nursing intervention was carried out to explore its actual effect. Methods: A total of 78 elderly patients with critical illness were divided into two groups according to the odd and even number from January, 2022 to December, 2022 in our hospital. The reference group (n=39) and the study group (n=39) were given routine nursing and cluster nursing intervention, respectively. After the nursing cycle, the complications of the two groups of elderly critically ill patients were compared and analyzed by the incidence of complications such as hypothermia and infection. By sorting out the research data, the use of filters was compared between the two groups. Through questionnaire survey, the treatment compliance of the two groups of patients was compared. Results: Patients in the study group had better use of filters after intensive care, and there were fewer cases of treatment noncompliance and complications in the study group (P & LT; 0.05). Conclusion: in the process of non-heparin continuous renal replacement therapy for critical elderly patients, high-quality cluster nursing can effectively reduce the incidence of complications, it can improve the treatment compliance while reducing the replacement of filter, and this method has a high popularizing value.

[Key words] Cluster Nursing; Critical care; No heparin; Continuous renal replacement therapy

肾功能衰竭、多器官障碍等危重症疾病的有效治疗方法便是通过相应的手段对血液进行过滤、清洁持续消除杂质的连续性肾脏替代治疗，该治疗周期较长，易发生感染风险，再加之老年患者身体素质较弱，易增加并发症发生风险，导致其治疗效果不佳，从而影响老年患者的生命健康^[1]。常规护理对于降低老年患者的并发症存在一定的局限性，而集束化护理作为新型护理，便是将多种护理方法进行整合，并在循证医

学基础之上增加护理效果的护理措施，基于此，本文对我院收治的78例老年危重症患者按照奇偶法实行分组对照试验，旨在研究老年危重症患者在无肝素连续性肾脏替代治疗的过程中采取集束化护理所得到的实际应用效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院2022.01-2022.12期间接收并符合纳入标

准的共计 78 例老年危重症患者按照奇偶法进行分组对照试验, 参照组男性 21 例 (53.85%), 女性 18 例 (46.15%), 年龄上限值和下限值分别是 62 岁、78 岁, 均值年龄 (72.53±3.26) 岁, 其中多脏器功能衰竭患者高达 12 例, 而重症急性肾功能衰竭有 8 例, 重症胰腺炎患者有 10 例, 尿毒症患者有 4 例, 其余患者均为其他危重症疾病; 研究组男性 22 例 (56.41%), 女性 17 例 (43.59%), 年龄上限值和下限值分别是 61 岁、79 岁, 均值年龄 (72.46±3.12) 岁, 其中多脏器功能衰竭患者高达 11 例, 而重症急性肾功能衰竭有 7 例, 重症胰腺炎患者有 9 例, 尿毒症患者有 5 例, 其余患者均为其他危重症疾病。所有老年危重症患者的基础资料无差异, 具有可比性并知情自愿参与。

纳入标准: ①所有研究对象均接受无肝素连续性肾脏替代治疗; ②所有患者精神、认知正常; ③知情且自愿参与; ④年龄不小于 60 岁。排除标准: ①无肝素连续性肾脏替代治疗时间小于 24h; ②认知、精神障碍患者; ③中途退出者。

1.2 方法

参照组实施常规护理干预, 即在临床护理过程中为患者营造舒适的病房环境, 使用通俗易懂的语言向患者及其家属进行健康宣教, 严密监视患者的生命体征, 并在治疗过程中重视并发症等常规护理干预。而研究组患者接受集束化护理干预, 具体如下:

1.2.1 成立集束化护理小组: 由临床经验丰富并且具有 5 年以上工作经验的主治医师、护士长、专科护理人员共同成立集束化护理小组, 并根据无肝素连续性肾脏替代治疗过程中可能出现的出血、感染等危险因素进行评估, 并结合患者实际临床症状和自身护理经验, 查阅相关文献, 制定护理方案。

1.2.2 深静脉置管部位护理: 为避免导管脱落, 护理人员需要密切观察患者的穿刺部位, 并观察其有无感染、渗血, 确保其干燥、清洁, 并及时更换无菌纱布, 对于渗血部位可局部加压止血, 为避免将血栓推入患者体内, 在其治疗结束后将生理盐水和肝素按照一定的比例进行稀释从而注入脉冲式正压封管, 确保其拧紧后使用无菌纱布包裹, 从而保持深静脉置管管腔通畅性^[2]。

1.2.3 预防并发症护理: 为防止患者出现感染, 护理人员在治疗过程中需进行无菌操作, 即减少病房内部人员走动的同时定期对病房内进行消毒处理, 置

换液需现配现用。当患者出现全身冰凉的低温现象时, 护理人员需定期监测其体温变化, 并给予加盖棉被、电热毯等保暖措施。当患者在治疗过程中出现低血压时, 可减缓引血速度, 并采用多功能监护仪观察患者血压变化, 并根据患者的血压情况随时调整血流量、液体净出量和升压措施^[3]。当患者在治疗过程中出血或潜在回血, 护理人员需重点患者皮肤、黏膜等活动性出血, 并谨慎选择抗凝方式, 对于安置引流管的患者需密切观察引流液有无异常, 必要时补充凝血因子, 减少置管处过度牵拉。及时纠正患者水电解质、钙、钾等指标, 并根据检查结果合理配制和更换置换液, 维持内环境的稳定。对于体外循环凝血患者, 可在治疗前使用生理盐水和肝素的混合液循环预冲管理, 确保其体外循环运行良好, 对凝血症状较为严重者, 可及时更换体外循环管理、滤器。

1.2.4 报警护理: 为保持液体称平衡, 在治疗过程中避免触碰置换液袋, 检查血管通路, 并通过动脉压力报警装置解除患者体外循环管路受压、扭曲等, 通过静脉压力报警装置, 及时清除血凝块或督促患者更换体位、管路等, 通过漏血报警装置, 针对不良现象, 可及时更换患者的滤器^[4]。

1.3 观察指标

①护理周期结束后, 通过低体温、感染等并发症发生情况, 将两组老年危重症患者的并发症进行比较分析; ②通过整理研究资料, 将两组患者滤器使用情况进行比较; ③通过问卷调查, 将两组患者治疗依从性进行比较;

1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS23.0 统计学软件对数据进行录入和分析, 当数据差异 $P < 0.05$, 则代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者并发症发生情况

整理数据发现, 研究组经过集束化护理干预之后, 患者在护理过程中发生感染、低体温等并发症例数明显少于参照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。详情数据见表 1:

2.2 对比两组患者滤器使用情况

整理资料发现, 研究组患者经过集束化护理干预之后, 滤器使用情况相较参照组而言更加优秀, 差异显著 ($P < 0.05$)。详情数据见表 2:

2.3 对比两组患者治疗依从性

表 1 对比两组患者并发症发生情况 [n (%)]

并发症	研究组 (n=39)	对照组 (n=39)	P
感染	1 (2.56)	4 (10.26)	<0.05
低体温	0 (0.00)	3 (7.69)	<0.05
体外循环凝血	0 (0.00)	4 (10.26)	<0.05
压疮	0 (0.00)	4 (10.26)	<0.05
低血压	1 (2.56)	5 (12.82)	<0.05
导管脱落	0 (0.00)	3 (7.69)	<0.05

表 2 对比两组患者滤器使用情况

组别	例数 (n)	每个滤器使用时间 (h)	滤器使用总时间 (h)	24h 使用滤器数量 (个)
研究组	39	21.78 ± 1.36	22.18 ± 1.29	1.17 ± 0.45
对照组	39	19.12 ± 1.04	20.23 ± 1.17	2.48 ± 0.52
P		<0.05	<0.05	<0.05

整理资料发现, 研究组患者经过集束化护理干预之后, 其对于护理过程十分抗拒, 造成无法实施有效护理患者只有 1 例, 其治疗依从率高达 97.44%, 而对照组中对于常规护理十分抗拒患者高达 8 例, 其治疗依从率只有 79.49%, 差异显著 (P<0.05)。详情数据见表 3:

表 3 对比两组患者治疗依从性 [n (%)]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从率
研究组	39	1 (2.56)	15 (38.46)	23 (58.98)	38 (97.44)
对照组	39	8 (20.51)	13 (33.33)	18 (46.16)	31 (79.49)
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

连续性肾脏替代治疗已成为重症监护室常用的血液净化方式, 可模拟替代肾脏的基本功能那个, 对危重症患者起到脏器功能支持, 由于老年危重症患者自身恢复能力较差, 长期接受该血液净化会导致并发症发生风险增加, 从而降低患者的治疗依从性, 需对其实施特殊护理, 常规护理其护理效果不甚理想, 而集束化护理是通过团队协作的方式, 基于循证医学制定有利于患者康复的护理方案, 将护理干预全面个体化

的方法^[5]。

本文研究发现, 研究组在护理过程中发生感染、低体温等并发症例数明显少于对照组, 并且滤器使用情况相较对照组而言更加优秀, 研究组患者对于护理过程十分抗拒, 造成无法实施有效护理只有 1 例, 而对照组中对于常规护理十分抗拒患者高达 8 例。由此可见, 针对老年危重症患者的无肝素连续性肾脏替代治疗过程中实施集束化护理效果极佳, 分析其原因如下: 集束化护理采取团队协作进行连续、全面的护理, 并根据患者的身体素质和并发症发生风险进行动态化护理, 并针对性重点部位加强护理, 从而防止并发症的发生。

综上所述, 老年危重症患者无肝素连续性肾脏替代治疗过程中, 采取集束化护理的护理效果相较常规护理而言, 其效果更胜一筹, 通过采用此方法可显著减少并发症的发生, 提高患者治疗依从性的同时减少使用滤器, 该护理理念值得在危重症患者中推行。

参考文献:

[1] 罗丹桂. 集束化护理对连续性肾脏替代治疗患者并发症发生率的影响 [J]. 中国医药科学, 2021,11(06): 139-141.

[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.DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2020.35.033.

[3] 文英花. 集束化护理方案在 25 例连续性肾脏替代治疗风险管理中的应用 [J]. 延边大学医学学报, 2020,43(03):215-216.DOI:10.16068/j.1000-1824.2020.03.023.

[4] 王芳. 集束化护理在 ICU 患者行连续性肾脏替代治疗中的应用价值分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(13):112+114.

[5] 黄娜. 集束化护理干预在提高老年危重症患者行无肝素连续性肾脏替代 (CRRT) 治疗的依从性及降低并发症发生率中的作用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(07):53-54.