

重症患者行 CRRT 治疗期间采用集束化护理方案的效果分析

魏婷婷

成都中医药大学附属医院 四川 成都 610000

【摘要】目的：探析对行 CRRT 治疗的重症患者应用集束化护理方案的效果。方法：参与到本次研究的患者均是采用 CRRT 治疗方式治疗的重症患者，本次患者均是在 2021 年 6 月到 2021 年 12 月在某院住院的患者，共计 58 名。本次研究采取对比方式，因此将所有患者分为两组，采用随机数字法进行，分别是对照组和观察组（前者为常规护理后者为技术化护理），对比两组患者护理后的尿素氮、舒张压等相关指标。结果：经过护理后，两组患者的尿素氮、舒张压、收缩压以及肌酐还有心率都有所好转，在好转程度方面对照组低于观察组，差异有统计学意义。结论：将集束化护理应用在采用 CRRT 治疗方式的重症患者的护理中，可以有效改善患者各项指标，对规避治疗中的风险也有显著提高，为患者提供有效且安全高效的服务。

【关键词】：重症患者；CRRT；集束化护理；效果评价

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.068

Analysis of the effectiveness of using a cluster nursing plan during CRRT treatment for critically ill patients

Tingting Wei

Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine Sichuan Chengdu 610000

Abstract: Objective: To explore the effectiveness of applying a cluster nursing plan to critically ill patients undergoing CRRT treatment. Method: The patients participating in this study were all critically ill patients treated with CRRT therapy. The patients were all hospitalized in a certain hospital from June 2021 to December 2021, totaling 58 patients. This study adopted a comparative approach, so all patients were divided into two groups using a random number method, namely the control group and the observation group (the former being routine care and the latter being technical care). The urea nitrogen, diastolic blood pressure, and other related indicators of the two groups of patients after nursing were compared. Result: After nursing care, the urea nitrogen, diastolic blood pressure, systolic blood pressure, creatinine, and heart rate of the two groups of patients improved, and the degree of improvement in the control group was lower than that in the observation group, with a statistically significant difference. Conclusion: The application of cluster nursing in the care of critically ill patients treated with CRRT can effectively improve various indicators of patients, significantly improve risk avoidance during treatment, and provide effective, safe, and efficient services for patients.

Keywords: critically ill patients; CRRT; Cluster care; impact assessment

引言

连续肾脏替代法（CRRT），在早期被用于肾功能衰竭的治疗中，随着发展现如今已经成为重症患者的最佳治疗方式，同时也是重症监护室的最为主要的治疗手段之一^[1]。但是其弊端也是很大的，比如治疗时间过长，过长的治疗时间非常容易发生并发症，特别是心肺流转阻塞。为了保证其治疗效果，有必要采取科学、有效的护理措施^[2]。我们选择我院最近半年来住院的 58 名 ICU 病人，在 CRRT 治疗过程中，采用常规和集束化护理两种方式，并对其疗效进行全面评估。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院从 2021 年 6 月到 2021 年 12 月住院的 58 例行 CRRT 治疗的重症监护室患者符合本次研究所需条件，本研究采取对比方式进行，因此应用对比的方式将所有患者分为两组，每组患者 29 人。应用常规护理方式的组别为对照组，应用集束化

护理方式的为观察组。所有患者都应用 CRRT 进行治疗，并且治疗时间超过 24 小时，同时本研究均经过患者及其家属的同意并且签署知情同意书。本研究不纳入对 CRRT 不耐受而导致停药的患者同时患者有精神病及恶性肿瘤的病人。两组患者一般资料均无明显差别，本次研究一般资料收集项目为：患者平均年龄；男女比例，疾病分部。对照组一般资料数据为：61.62±7.24；17：12；肺部感染 9 例、脑梗 6 例、多脏器功能衰竭 5 例，肾衰竭 4 例，脓毒症 3 例，休克 2 例，APACHEII 平均评分（21.32±6.94）分。观察组一般资料数据为：62.42±7.44 岁；18：11。疾病分为肺部感染 7 例、脑梗 8 例、多脏器功能衰竭 6 例、肾衰竭 3 例、脓毒症 4 例、休克 1 例，APACHEII 平均评分（21.57±6.72）分。将上述数据进行比较，发现差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

1.2 方法

对照组 29 例患者，实施常规护理，对有不良心理状态的

患者,要对其进行及时的疏导,避免患者因心理问题对疗效产生影响。对患者管路定期清理保持管路的清洁,并且对患者的治疗设备做出严密监控,必要的时候可实施并发症的护理,保证患者的安全。

观察组患者进行集束化护理,其具体操作方式如下。首先,成立集束化的护理研究团队,实行“护士病人负责制”;通过CRRT中危险因子的识别与评估,并参考国际、国内有关文献,根据患者实际状况,制订有目标的集束式护理方案。其次是执行集束化护理方案,主要从六个方面进行:1)护士要严格执行手部卫生程序,例如包扎、更换插管等易导致血流感染的操作,要严格遵循无菌原则,特别是CRRT操作时要佩戴无菌口罩和手套,做完CRRT操作后要注意手部卫生,避免交叉感染。2)选用合适的表面涂有氯化物己定-磺胺嘧啶银的CRRT管道,能较好地减少其血流性感染率;3)穿刺点的护理:每天3次,穿刺处皮肤应及时处理,观察穿刺处出现的流血、发红、发炎等情况,发现不正常应及时报告,同时应用复方氯己定或碘化碘溶液进行局部消毒。4)导管接口的护理,导管接口的污染是导致管接口感染的关键,所以护士要用抗菌药物小心地擦拭管接口和与之相连的肝素帽,减少更换肝素帽的次数,同时要注意管接口的断裂和泄露。5)用聚氨酯绷带进行包扎,每周一次,如有严重的渗出,应立即进行替换。6)注意滤器凝血,在CRRT过程中,凝血是比较常见的,所以注意滤器凝血具有一定的实际意义。一旦出现,应立即报告,根据病人的情况选择合适的抗凝药物。7)加强对护理人员的业务知识教育,使其了解护理人员在操作过程中经常发生设备故障的原因及解决办法。

1.3 观察指标

仔细观察与记录两组患者治疗前与治疗48h的疗效指标(含尿素氮、舒张压、收缩压、肌酐以及心率等指标)差值,并以此综合评价其护理效果。

1.4 统计学分析

试验中所观察到的数据都是用SPSS17.0处理软件来进行统计,将试验前和试验后所取得的效果指标用均数±标准差来表示,并用t检验来检验,用 $\bar{x} \pm s$ 来表达。以P值为判断有无显著性差异。P<0.05表示两组间的差异具有显著性,两组间的比较具有显著性。

2 结果

两组患者治疗前与治疗48h的疗效指标差值对比。

对两组患者治疗前与治疗48h的疗效指标(含尿素氮、舒张压、收缩压、肌酐以及心率等指标)进行了详细的观察与记录,经过对比后发现观察组各项指标均较对照组更为理想,P<0.05,差异显著,研究结果有统计学意义。如表1所示。

表1 治疗前与治疗48h的疗效指标差值对比[$(\bar{x} \pm s)$, n=29]

组别	对照组	观察组	t	p
尿素氮 (mmol/L)	7.32±0.87	13.27±1.39	6.312	0.005
舒张压 (mmHg)	2.04±0.72	5.12±1.04	5.154	0.005
收缩压 (mmHg)	1.12±0.72	4.04±0.51	5.021	0.005
肌酐 (mmol/L)	101.97±26.78	168.03±11.54	10.209	0.005
心率 (次/min)	0.42±0.26	0.57±0.34	1.591	0.005

3 讨论

持续性肾移植(CRRT)是临床上最常采用的一种慢性、持续性的肾移植疗法。随着CRRT技术在临床上的逐渐应用,越来越多的学者发现,在该治疗中,病人极有可能会发生一些有关的并发症,例如,管线阻塞滤器,凝血导管相关血流感染,穿刺点出血等,都会影响病人的疗效,加重病人的病情,严重时,可危及病人的生命,为病人提供全方位的优质服务是十分有意义的。集束化护理的本质就是在遵循循证原则与依据的基础上,以特定的病例为基础,对病人进行全面的护理。

在重症监护室中,可以使用多种支持性疗法来对患者进行治疗,其中包含(CRRT)^[3]。在进行手术时,患者有可能发生一些严重的并发症,如:滤器凝血阻塞管路,导管相关血流感染等。为确保患者的治疗结果,减少患者在治疗期间出现的并发症,在临床上,推荐实施集束化护理。在护理的过程中,关键是要对穿刺置管展开理性的选择,在穿刺的时候,要选用具有药物涂层的中心静脉置管,还要对穿刺的位置进行理性的选择,一般都会选择股静脉^[4]。在穿刺置管和护理全流程中,要注意手卫生,在手术前和手术后,要用流水或消毒液洗净双手,以减少穿刺处交叉感染的危险^[5]。

在ICU中实施CRRT的危重病人中,采用集束化护理的方法是可行的。如果病人的情况很危险,并且有严重的肾脏功能损害,那么就应该给予病人CRRT治疗,可以用一定速度透析液、血液流动,持续地、稳定地改善病人体内的血液质量,有效地恢复病人的血流动力学相关指标。因为病人的情况比较特殊,而且比较严重,如果出现了一些不良反应,就应该对病人进行有效的护理干预,这样可以帮助提高病人的治疗效果。在护理的过程中,首先,要对患者的相关资料进行整理和分析,并总结出患者的各种不良反应发生因素,并根据每个因素、患者的具体情况,科学地制定有针对性的护理措施。其次,对ICU护理人员进行常规的集束化护理训练,以提高护理人员的操作能力;依据病人的具体情况,合理调配护理人员的人数,并相互配合,实时监测病人的生命体征和治疗过程中的管道衔接状况;根据病人的营养状况,及时给病人提供营养,并对病人四肢进行适当的按摩,2小时为病人翻身一次。

在临床上,对集束化护理策略展开了一系列的研究,这是一种循证医学的范畴,对这些被临床证实的、有效的护理方法进行了整理和总结,最终形成了一套循证依据的护理措施。通过集束化护理介入,可以对ICU重症行CRRT治疗的患者的病情状况、肾脏功能得到相应的改善,从而可以显著地降低患者的不良反应作用。运用集束化护理策略,将患者的情况与其自身的情况有机地结合起来,可以合理地分配护士的数量,为患者提供集约化、高效的护理干预,从护士的无菌规范操作、病房消毒等方面着手,可以显著地减少患者的感染率。CRRT治疗过程中,要密切关注滤器凝血的状态,同时还要监测病人的凝血功能和血常规,及时调整病人的抗凝药物剂量,这样可以有效地降低出血的概率。在护理工作中,必须对CRRT的基本理论和护理要点有较深的了解,并做好对CRRT的认识和预警,并对其进行及时的处置。

ICU患者的情况较为复杂,病情发展迅速,存在着严重的生命威胁,CRRT治疗期间出现警报,会造成血泵中断,若处

置过久,极有可能出现滤器堵塞、凝血等问题。通常报警器可以分成以下几种类型:温度报警,气压报警等,可以更好地对院内护理人员的护理水平进行引导,从而为患者提供更加系统、全面、优质的护理服务,并为患者实施有明确效果的护理内容。以此为依据,集束化护理方案可以发挥出相互促进、相互弥补的作用,从而提升护理质量。本研究采用集束化护理方法,对疾病的潜在危险进行辨识与评估,制订了规范化的护理流程,将并发症的预防与控制进行了详细的工作,6个方面的护理工作,使穿刺点感染与出血、滤器凝血、导管感染等情况得到了较好的控制。分别对两组患者在治疗前与治疗48h的疗效指标(含尿素氮、舒张压、收缩压、肌酐以及心率等指标)展开了详细的观察与记录,通过比较,可以看出,观察组各项指标均较对照组较为理想, $P < 0.05$, 差异明显, 研究结果有统计学意义。

综上所述,在对重症患者实施CRRT时,采取集束化护理,能有效地避免治疗带来的危险,使病人得到安全、有效的护理。

参考文献:

- [1] 张晓燕,张凌娟,陶绪梅.个体化营养支持联合集束化护理干预对重症脑卒中患者的影响[J].中国全科医学,2021,24(S1):207-209.
- [2] 沈玉琴,刘志燕,刘晓莉.集束化护理措施在无肝素连续性血液净化治疗中的应用[J].中外医学研究,2020,18(17):94-96
- [3] 周玮.探讨集束化护理在重症患者行CRRT治疗期间的应用效果[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(37):112+115
- [4] 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.
- [5] 徐晓玲,雷巧玲,岳肖肖,马雯静.CRRT治疗期间压力性损伤风险管理的集束化护理策略[J].全科护理,2019,17(10):1256-1258.