

浅析血透患者中心静脉导管相关性感染的 预防路径及护理进展

李萍

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】：目的：主要研究血液透析患者采用中心静脉导管引起感染的预防及护理进展。**方法：**主要对本院收治的血液透析患者进行随机抽取，进行分组，分为对照组和观察组，且对不同组别实施不同的护理方式。临床实践证明，实施优质护理的患者感染率和满意度都较高，高于另一组患者。**结论：**对血透患者实施优质护理，可以有效减小感染发生，确保患者治疗效果及安全，该护理方式在临床中起着重要效果。

【关键词】：血液透析患者；优质护理；感染发生率；重要效果

引言

在临床上，有些血液透析患者不能建立自体动静脉内瘘，因此，在护理方法上可实施中心静脉置管的方式进行血液透析。但肾功能衰竭患者普遍存在免疫力低下，身体抵抗能力差等问题，在使用中心静脉导管时有可能产生感染，增强死亡风险，现阶段中心静脉导管相关性感染已成为透析患者的第二大死因。因此，需要加强对血液透析患者中心静脉导管的感染预防及护理，在临床上具有重要意义。

在对肾衰竭患者实施中心静脉导管操作时一定要严格执行无菌操作。在实际操作中，常常因护理人员技术不过关，反复穿刺，且留置时间过长，而发生感染。因此，在护理操作上需要严格实施无菌操作。并加强对于患者穿刺部位护理等科学有效的预防及护理措施，从而大幅降低中心静脉导管相关性感染发生率，有助于改善血液透析患者预后为预防长时间的将中心静脉留置导管中出现感染的情况，进而降低感染发生几率，本次对血透患者实施相关性的感染护理，具体如下。

一、资料与方法。

1 一般资料。

选择2019年3月至2020年4月在本院收治的142例血液透析患者，并对这些患者均分为对照组与观察组，对照组患者采取常规护理，观察组患者采取优质护理。观察组患者男女比例为：39:32，年龄范围为：41岁至76岁，平均（59.41±6.97）；对照组患者男女比例为：42:29，年龄范围为：42-74岁，平均（58.11±6.23）岁。对两组患者的资料进行分析后，P值大于0.05，无统计学意义。

2、方法。

护理对照组患者时，采取的是常规护理，在事前告知患者注意事项，其内容主要包含血液透析的治疗方式，治疗中需要注意的相关事项等，并根据实际情况，采取科学合理的健康饮食和作息计划。

对观察组患者实施优质护理：①护理人员在对患者实施置管操作时，一定要在无菌状态下进行，规避感染现象。②在实施置管操作时，所有人员应当佩戴防护用具，例如口罩、帽子等，根据实际的情况进行相应的措施，尽量保持无菌状态。在进行血液透析时，让患者姿势舒服，并时刻注意导管是否固定且通常。③在血液透析时，可建议患者使用一次性肛袋，一次性肛袋可有效防止敷料出现移动情况，有助于降低感染发生情况。护理人员应根据患者实际情况采取合理进食，保障患者营养平衡，并对饮食禁忌向患者进行详细说明。若患者出现水肿情况时，则叮嘱其少饮水少食豆制品等。④护理人员应该定期进行培训，提升其工作的责任心，熟练掌握中心静脉置管的操作，根据临床中出现的问题制定相关的措施，避免出现感染的发生情况。需要注意在实施血液透析时，不可随意将置管医生进行替换，增强以此置管成功几率，以免因多次的置管患者出现痛苦。⑤在对血透患者进行静脉穿刺前需做好空气消毒等系列准备工作，保持无菌状态，避免患者出现感染。操作人员需佩戴无菌的手套等，对插管部位进行消毒，运用碘酒在四周消毒后，在干燥后的30s内需要采用乙醇脱碘，在操作时铺洞巾以及无菌巾，让其形成无菌操作区域，确保其安全性。⑥在实施中心静脉穿刺置管中，操作人员需要严格按照无菌规范进行操作，因大部分的血管出现感染情况均发生在静脉穿刺点，以及导管插入的部位等出现细菌逆行性感染。在对患者动脉进行穿刺时，穿刺成功

后要即刻拔针，并对其局部的位臵实施压迫止血后再次进行穿刺，避免发生皮下血肿等情况，从而导致相关性的感染出现。⑦在对血透患者实施好穿刺后，要用无菌生理盐水反复擦拭，同时检查导管的固定情况。在置管处应当保证每天2次的消毒，并且勤更换纱布。要用碘酒、乙醇对静脉导管尾端的三通联接处进行消毒，且在消好毒后，用无菌纱布包裹好。如果有渗液时，还要再行消毒，同时及时更换三通及输液器。要做好一切预防工作，避免患者出现感染。需要注意的是，血透患者要降低输入蛋白、血浆或全血等，以免造成血凝块等物质依附在血管内壁上，从而导致导管出现堵塞。医护人员用肝素盐水对管腔进行冲洗时，要每6小时实施1次，这样可以阻止血凝块的进入，可以很好地预防血栓。要时刻注意患者穿刺周围的状况，若出现红肿、压痛等情况时，需要对导管进行检查，若疑似局部感染时，需及时将导管拔出。若导管出现部分的脱出，要及时将脱出部位进行固定，并做好消毒，避免脱出的导管进入血管，以致出现逆行性感染。

3、观察指标。

对两组患者进行问卷调查，满意度总分为12分。具体情况为：不满意分值为2分；一般分值为4分，满意分值为6分。满意率=（满意+一般）/所有患者×100%。

4、统计学分析。

将数据纳进行分析，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，P值小于0.05，差异明显，在统计学有意义。

二、结果。

1、两组患者感染发生率对比。具体对比见表1。

表1 感染发生率比较[n（%）]

组别	例数	感染	未感染
对照组	71	15（21.13）	56（78.87）
观察组	71	4（5.63）	67（94.37）
χ^2	-	10.365	-

参考文献：

- [1] 荀林娟, 宋瑞梅, 叶海燕, 等系统性护理干预对外科中心静脉导管发生相关性血流感染的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(2): 93-95.
- [2] 顾春娟, 徐静. 系统性护理干预对ICU中心静脉导管相关性感染的预防作用[J]. 青岛医药卫生, 2016, 48(5): 379-381.
- [3] 丁育红. 综合护理干预对血液透析患者中心静脉导管相关感染 / 栓塞的影响 [J]. 交通医学, 2016, 30(4): 389-391.
- [4] 罗贤海, 戴金华, 廖于峰, 竺展坤. 62例血透患者行中心静脉置管感染病原菌临床分析 [J]. 中国卫生检验杂志, 2019, 29（22）： 2759-2761.
- [5] 曾蓉. 血透患者中心静脉导管相关性感染的预防及护理进展 [J]. 医药前沿, 2017, 7(006): 40-41.

P	-	0.001	-
---	---	-------	---

两组患者护理满意度对比。具体对比见表2。

表2 两组护理满意度对比[n（%）]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	71	35（49.35）	33（46.42）	3（4.23）	68（95.77）
对照组	71	29（40.83）	32（45.09）	10（14.08）	61（85.92）
χ^2	-	6.088	4.685	5.839	5.839
P	-	0.014	0.030	0.016	0.016

三、讨论。

血液透析治疗的关键主要为保持血管的通畅，而中心静脉置管是保证血管通畅的主要方式之一，该方式在临床中操作简单，对血管不会造成伤害。但长时间的置管易出现感染的情况，为此应当加强相关的预防和护理。

护理人员在患者实施血液透析时，要时刻保持其身体的舒适，从而提升护理质量。对照组运用常规护理，护理人员要对血患认真讲解血液透析的重要性，要对其讲明日常生活注意事项及饮食禁忌，并认真观察其病情状况。在实施优质护理时，要做好血透患者的穿刺及无菌消毒工作。同时，医院要抓好护理队伍的培训，有效提高护理人员的中心静脉置管操作水平。

本次研究表明对血透患者实施优质护理方式及预防感染的方式值得在临床推广。

在本研究存在的问题，现提出以下建议：

①在病区进一步强化消毒和无菌操作工作，强化护理人员及工作人员的无菌意识，从根本上解决感染问题；②严格要求医务人员佩戴好相关防护用具，有效降低感染率。③倡导患者科学饮食，合理锻炼，增加免疫力，有效降低感染风险。④强化护理人员的服务水平和服务质量，以此降低患者受感染系数。