

# 浅析重症枸橼酸血透监测的意义与重要性

李莉 陈雪萍

(新疆哈密市中心医院 新疆 哈密 839000)

摘要: 重症枸橼酸血透监测, 在治疗过程中要能够做到对于管路和药物进行精准的核对, 核对无误后方可进行操作。同时, 重症枸橼酸血透监测作为临床中的一个常见应用, 其对临床治疗作用极大, 并起到了积极的辅助作用。

关键词: 重症枸橼酸, 血透监测, 核对

重症枸橼酸血透监测的存在价值就是为了能够为对透析过程中出现的各类问题进行准确的“应对”。同时, 通过重症枸橼酸血透监测, 就可以对患者体征和血流速度进行即时的传播和共享, 为使用者提供方便、快捷的阅览和使用功能, 不断提升现代化医疗服务水平。

## 一、重症枸橼酸血透监测的意义与重要性

对于重症枸橼酸血透监测而言, 其在临床应用中较为广泛, 其在临床中的优势体现也较为明显。其临床优势体现与重要性如下所述:

### (1) 重症枸橼酸血透监测的临床优势体现

重症枸橼酸血透监测, 其主要应用于血透前后阶段, 其方法具有简单、易操作、更加准确和更加有效的优点。同时, 其还能够在血液透析过程中预防透析出血、减少患者血小板的衰弱以及更好地与患者的生物性进行适配等优点。此外, 对于重症枸橼酸血透监测仪器的使用而言, 其更是简单操作的, 同时, 仪器的质量较好, 能够为医院的医疗技术带来长久性的效益, 滤器的重复次数也能够支撑和支持临床的长效应用。

### (2) 重症枸橼酸血透监测的重要性

重症枸橼酸血透监测其主要应对的并发症涵盖广泛, 其一般而言包含了患者的活动性出血、肝素的过敏行为以及诱导肝素内的血小板进一步的减少和针对体外循环抗凝效果甚微的患者。对于临床中的应用而言, 重症枸橼酸血透监测可以说得上是临床应用中最基本的“机体”, 是直接发挥临床管理的“细胞”。因此, 对于如何更好地抓好重症枸橼酸血透监测的质量和效益, 也成为了诸多医院重点关注的“话题”。

## 二、重症枸橼酸血透监测的管路衔接及药物补充

在重症枸橼酸血透监测过程中, 需要做到把控好各项“要点”内容。而这些要点内容就涵盖了重症枸橼酸血透监测的管路连接问题及药物补充内容。同时, 在这些要点的把控中, 要能够做到以抓好抓紧效益化、标准化和规范化, 不断结合重症枸橼酸血透监测的需求实际, 通过智能化管理将相关的内容和要点快速、分类精准实施, 才能够不断提高重症枸橼酸血透监测的工作效率, 更体现出方便、快捷、精确。同时, 还要做到及时将隐患问题的发现、跟踪、整治、闭环过程可视化, 进一步提升管理效率, 确保形成有效闭环。

### (1) 要点之一: 管路衔接

要发挥出重症枸橼酸血透监测的抗凝作用, 管路的衔接是一个基础的临床技术操作, 同时, 也是保障抗凝作用的有效举措。当前有很多的机器都具有专门的抗凝模块乃至抗凝的管路。因此, 如何更好地“对待”和“把控”这些管理, 就成为了一个重点的课题。首先来说, 在重症枸橼酸血透监测的管路衔接中, 要能够以抓好“血流速度”为前提。通过依据患者的血流速度不同, 在开始治疗时候进行不同的血流速度调整。如, 一般而言初始速度为 90ml/min 左右, 当患者的体征和血流速度稳定后, 可以进一步增加至 160~200ml/min 左右。但在此期间要注意, 不可以超过 200ml/min, 更不可以低于 80ml/min, 否则会带来凝血的加重或者血流速度过快的问题。其次来说, 就是对置换液速率和抗凝剂速度的把控。一般而言, 置换液的速率要能够在 1800~2800ml/hr 这个速率之间, 同时, 抗凝剂的速度要能够在初始血流速度的 1.5 倍左右。最后来说, 在管路衔接中还应该注重钙剂量的补充, 一般来说补入的钙剂量为枸橼酸钠抗凝剂速度的 5% 左右。

### (2) 要点之二: 药物补充

在上文提到了钙剂量的补充, 其实这算是在重症枸橼酸血透监测过程中进行药物补充的一部分。那么另一部分就是对于碳酸氢钠的补充。这两者构成了在重症枸橼酸血透监测实施中的又一要素。对于钙的补充而言, 要能够明白“补钙”是补“超滤出来的钙”, 同时钙的补充采取静脉注射的方式进行。而对于碳酸氢钠的补充而言, 要时刻注意碳酸氢钠的补入, 并做到时刻的调整, 才能够减少或者说是真正的避免代谢中毒的情况。

## 三、重症枸橼酸血透监测的并发症及处理

重症枸橼酸血透监测过程中的并发症, 实际上就是因为枸橼酸抗凝而引起的一系列并发症问题。其对并发症的监测也是有具体的要求, 一般来说其监测频率要能够做到 6h/次, 其次是在透析完成后的 2h 内做一次监测。由此来第一时间抓好对重症枸橼酸血透监测并发症的处置和处理。就当下而言, 常见的并发症症状有以下几点:

### (1) 因为钙的补充不足而引发的钙离子异常问题

在重症枸橼酸血透监测过程中, 因为护理工作对于钙的补充不及时, 或者说是在此过程中钙的剂量补充不到位, 就会导致引发钙离子的异常, 从而引发出“低钙血症”。这也是一个常见的并发症问题。但同时, 严重的肝脏衰弱患者还会出现“高钙血症”这一问题, 针对该类情况应该做到减少钙的补充或者不给钙。

### (2) 高钠血症

出现该情况, 应做到及时降低枸橼酸钠抗凝剂的泵速, 约为 30% 左右, 待 3h 左右看结果。如果尚未改善, 则可以进行 5%GS 的输入。

### (3) 因碳酸氢钠所引发的代谢性碱中毒

上文提到了在重症枸橼酸血透监测过程中的“药物补充”问题, 其中提到了对碳酸氢钠的补入问题, 如果对碳酸氢钠补入的不及时或者剂量出现问题, 那么就会引发代谢性碱中毒。出现该类情况, 同时也应该做到第一时间检查管路的衔接是否到位、输入位置是否正确、有没有出现泄漏情况、有无出现流散到患者体内的情况。针对该情况的解决方法, 应该做到降低降低 30% 左右的枸橼酸钠抗凝剂泵速, 同时, 做到在 3h 时间内对情况的时刻监测。如果在 3h 后其测定结果仍旧出现问题, 那么要做到对枸橼酸钠抗凝剂泵速的再次降低, 并做到减少对碳酸氢钠的输入乃至暂时输入 1h 左右的时间。当然, 针对该类情况, 还可以采取注射 0.9% 的氯化钠进行补充。

### (4) 代谢性酸中毒

代谢性酸中毒, 也可以叫做枸橼酸中毒。发生该类情况, 应该做到第一时间检查管路的衔接是否到位、输入位置是否正确、有没有出现泄漏情况、有无出现流散到患者体内的情况。同时, 做到停止输入枸橼酸 0.5h 左右的时间。待改善后, 则按照之前 70% 的速度进行治疗。

## 参考文献

- [1]高竹. 局部枸橼酸抗凝血液透析的操作与护理效果[J]. 糖尿病天地·教育(上旬), 2019, 016(011):240.
- [2]高小换, 刘远金. 枸橼酸钠抗凝在连续性血液滤过联合血液灌流中应用的护理[J]. 全科护理, 2017, 015(033):4178-4180.
- [3]朱蕊, 陈静, 戎戈, 等. 枸橼酸钠溶液抗凝法对血液透析患者的影响[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(23):11-13.
- [4]宋明博. 局部枸橼酸抗凝在无肝素血液透析治疗中的应用及护理分析[J]. 系统医学, 2020, v.5;No.106(22):151-153.