

# CRRT 床旁血滤机无肝素连续性血液净化的临床护理研究

刘玲

(湖北民族大学附属民大医院 湖北恩施 445000)

**摘要:**目的: 分析对行 CRRT 床旁血滤机无肝素连续性血液净化的患者实施的护理干预方法及临床效果。方法: 选择本院 2018 年 1 月至 2021 年 6 月收治的行 CRRT 床旁血滤机无肝素连续性血液净化的患者 92 例作为研究对象, 按照入院时间先后顺序对患者进行分组, 先入院的 46 例纳入对照组, 行常规护理干预; 后入院的 46 例纳入研究组, 行综合护理干预。对比两组患者不良反应发生情况及对护理工作的满意度。结果: 研究组不良反应发生率为 2.17%, 对照组为 15.22%, 研究组明显更低, 两组间数据经对比存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )。研究组护理满意度为 100%, 对照组为 82.61%, 研究组明显更高, 组间数据经对比存在统计学差异 ( $P < 0.05$ )。结论: 在行 CRRT 床旁血滤机无肝素连续性血液净化治疗的患者中实施综合护理干预能够有效减少治疗过程中的不良反应, 提高患者满意度, 临床可予以广泛推广。

**关键词:** CRRT 床旁血滤机; 无肝素; 连续性血液净化; 临床护理

连续性血液净化是肾功能衰竭患者的一种替代性治疗方法, 能够连续替代肾脏进行等渗性超滤, 使治疗效率得到提升, 同时其还能有效规避传统治疗方法的弊端, 使血液净化的时间延长, 治疗风险降低。该种治疗方法具有更稳定的血流动力学特征, 所以治疗的安全性也能够得到保障。若患者病情较严重且伴有出血倾向, 则需要采用无肝素抗凝治疗, 无肝素抗凝有一定的风险性, 因此治疗过程中需配合以护理干预<sup>[1]</sup>。本次研究分析了 CRRT 床旁血滤机无肝素连续性血液净化患者的临床护理方法, 采用分组对比的形式, 力求找到一种相对来说更有效的方法, 以切实提高治疗安全性。现将具体研究情况报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择本院 2018 年 1 月至 2021 年 6 月收治的行 CRRT 床旁血滤机无肝素连续性血液净化的患者 92 例, 根据入院时间先后顺序将所选患者划分成两个组别, 先入院的 46 例作为对照组, 后入院的 46 例作为研究组。对照组中, 有男患者 28 例, 女患者 18 例, 年龄均介于 45-78 岁之间; 研究组中, 有男患者 27 例, 女患者 19 例, 年龄均介于 46-78 岁之间。两组患者在性别、年龄等基本资料方面的数据经对比, 不存在统计学差异性 ( $P > 0.05$ )。研究可行。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理干预。研究组实施综合护理干预, 具体措施如下: (1) 选择有丰富经验的护理人员组成护理管理小组, 对小组成员就 CRRT 床旁血滤机的使用及综合护理的知识和技能进行培训, 提高护理人员素质。针对以往临床护理工作中存在的不足进行分析讨论, 对出现的风险事件进行整理, 共同商讨整改措施, 以规避风险, 提高护理质量, 确保护理工作有序开展。(2) 患者入院后, 要向其介绍 CRRT 床旁血滤机无肝素连续血液净化方面的知识, 以提高患者对于治疗方法的认知, 对患者提出的疑问进行归纳整理, 并提供针对性的教育指导, 解决患者的困惑, 使其安心接受治疗。(3) 对无家属陪伴的患者要加强巡视, 多和患者沟通、交流, 了解他们的需求, 并尽可能地予以满足, 使这些患者感受到护理人员的关心和照顾, 从而更积极的配合治疗。(4) 加强对患者生命体征的监测, 详细记录患者的病情变化, 发现异常及时报告医生处理, 配合医生完成对患者的治疗工作。(5) 严格执行交接班。交接班工作要在患者的床旁完成, 交班护士详细交代患者的病情, 特别是当天出现的病情变化, 交代处理过程、用药情况等。接班护士要对上述情况进行详细记录, 以便于开展后续护理工作, 并评估可能发生的风险, 做好应急预案。

### 1.3 观察指标

(1) 不良反应发生情况。(2) 护理满意度。采用本院自制的护理满意度调查问卷进行评估, 分为非常满意、满意、不满意三个标准, 非

常满意度与满意率之和为满意度的计算方法。

### 1.4 统计学方法

本次研究进行数据分析处理所使用的软件为 SPSS19.0, 所得均为计数资料, 表示方法为例数 (n) 或百分比 (%),  $P < 0.05$  为统计学差异存在的标准。

## 2 结果

### 2.1 两组不良反应发生情况比较

治疗过程中患者出现的不良反应类型包括血压下降、体外凝血两种, 研究组不良反应总体发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组不良反应发生情况比较

组别	例数	血压下降	体外凝血	总发生率 (%)
研究组	46	1	0	2.17
对照组	46	4	3	15.22
P				<0.05

### 2.2 两组护理满意度比较

研究组护理满意度为 100%, 高于对照组的 82.61%,  $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 两组护理满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
研究组	46	32	14	0	100
对照组	46	20	18	8	82.61
P					<0.05

## 3 讨论

肾功能衰竭是因各种原因导致的肾功能下降, 患者会出现以水电解质紊乱、酸碱平衡失调以及全身各系统受累为主要表现的综合征。连续血液净化是临床治疗该病的一种主要方法, 通过此种方法, 能够将血液中多余的水分、大分子物质以及炎性介质过滤出去, 纠正患者水电解质紊乱的状况, 维持血流动力学稳定<sup>[2]</sup>。然而无肝素治疗会使体外凝血的概率增加, 引发治疗风险。因此, 治疗过程中必须强化护理干预, 选择一种能够在最大程度上规避风险的护理方法。本次研究通过对比分析发现, 综合护理相较于常规护理更能减少患者治疗过程中的不良反应, 提高患者满意度, 因此, 临床可对此广泛推广应用, 以提高血液净化治疗的安全性。

### 参考文献:

- [1] 王立霞. 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]. 医药前沿, 2017, 7(9): 254-255.
- [2] 薛茫. 无肝素抗凝连续血液净化治疗重症监护病房脓毒症患者的安全性与有效性[J]. 国际输血及血液学杂志, 2018, 41(5): 391-396.