

前馈控制护理应用于血液透析导管相关性血流感染的作用探讨

游杰

(重庆医科大学附属第三医院 重庆市 401120)

摘要:目的:分析前馈控制护理用于血液透析导管相关性血流感染的作用。方法:从2019年1月-2021年8月期间接受血液透析的患者内选择100例,根据干预形式分组,即实验组与对照组,各50例。对照组接受常规干预,实验组接受前馈控制护理,对比干预效果。结果:对照组满意度低于实验组,而实验组感染缓解效果优于对照组, $P < 0.05$ 。结论:对血液透析患者实施前馈控制措施,可以降低感染程度,提高满意度。

关键词:前馈控制护理;血液透析;导管相关性血流感染

血液透析治疗作为大部分终末期肾脏疾病患者的治疗方法,其根本的目的就是维持肾脏的正常生理功能,其具有一定的侵入性以及有创性,极易导致患者出现院内感染的情况^[1]。导管相关性血流感染作为严重的并发症,病情严重的患者极易出现菌血症,进而对患者的生命产生威胁^[2]。因此,预防血液透析患者预防导管相关性血流感染具有十分重要的作用,有助于提升患者的预后。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2019年1月-2021年8月期间接受血液透析的患者内选择100例,根据干预形式分组,即实验组与对照组,各50例。实验组年龄在20-70周岁,平均为(53.91±1.23)周岁,男39,女11。对照组年龄在20-70周岁,平均为(53.92±1.21)周岁,男40,女10。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$,具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。纳入标准:(1)知情同意,且积极参与。(2)接受血液透析治疗。排除标准:(1)存在意识障碍。(2)资料不完整。

1.2 方法

对照组接受常规干预,实验组接受前馈控制护理:(1)建立小组,科室人员参与小组培训,提高风险意识。科室人员需充分掌握导管相关性感染的因素,操作内注意观察。(2)全面评估病患于置管前其机体症状反应,前瞻性挖掘操作中可能出现的危险因素,针对性的选择合适的导管留置时间、位置、型号等,维持无菌操作尽量一次性成功,以免穿刺的反复继而造成损伤。护士对导管进行消毒时,需避免导管移位、挤压等情况出现,使用肝素进行封管处理,定时对患者进行敷料的更换(穿刺后第二天更换1次敷料,之后每周更换2-3次),并对护理情况进行记录;护士需定期开窗通风,保证室内的空气流动清新。医务人员需定期使用空气消毒等或紫外线等,对病室照射1小时以上,以此保证病室内的干净、卫生,降低患者发生医院内感染的几率。(3)留置导管后检查感染情况,尤其导管连接部位应重点检查肝素帽、接头的嵌合情况,定时察觉感染征象并更换输液位置。同时,保证导管的使用通畅性,谨防血栓,按时在肝素帽下封管同时禁止在中心静脉导管内采血。

1.3 观察指标及效果评价标准

对比两组满意度与感染缓解效果。感染缓解效果由医师对患者症状做及时评价,护理满意度由患者家属代为统计,ICU探视时间内可观察患者情况。

1.4 统计和分析

统计学软件SPSS 23.0分析,计数型指标则以例(n%)表示, χ^2 检验,计量型指标则选用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)描述、t检验。 $P < 0.05$,则具有差异。

2 结果

2.1 满意度

见下表1中可见,实验组满意度优于对照组, $P < 0.05$ 。

表1 满意度($\bar{x} \pm S$, n=50)

组别	非常满意	较满意	一般满意	总满意度(%)
对照组	16	19	15	35.7
实验组	23	25	2	96.0
X^2				11.977

P	< 0.05
2.2 感染缓解效果	
对照组发生感染13例、感染率26.0%;实验组发生感染4例、感染率8.0%。 $X^2=5.740$, $P < 0.05$ 。	

3 讨论

血液透析作为慢性肾衰竭患者常用的治疗措施,其也是维持终末期肾脏疾病患者功能的关键治疗措施^[3]。血液透析具有一定的侵入性操作,故极易发生医院内感染的情况^[4]。临床医院常将血液透析室作为医院感染控制的重点,并对其定期进行干预,以此避免患者接受治疗的过程中,出现意外。由于慢性肾衰竭患者常使用血液透析进行治疗,被广泛运用。但在患者透析过程中,容易出现感染等并发症,患者须承受二次伤害,并加剧疼痛。

血液透析导管感染发生率显著高于机体内动静脉瘘的发生率以及人工血管内瘘的发生率。美国疾控中心相关数据显示,血透患者发生导管感染的几率大约为千分之一。当前我国并没有详细的血透导管相关性血流感染发生率数据,且诸多文献报告的发生率多为百分比,很难说明实际的情况。感染作为当前已知、比较严重的血液透析治疗并发症,不仅会导致患者的病情严重,还会诱发患者出现相关的并发症,甚至导致患者发生死亡的情况。另外,维持性血液透析患者发生死亡的主要因素,多为心血管病变、感染因素、脑血管意外等,且感染是导致患者发生死亡的第二位因素。因此,医院应加强科室中每位医疗、护理工作人员的临床操作技术培训,使其能熟练操作导管留置操作,尽可能的减少医源性损伤症状的发生,树立绝对无菌意识,继而影响行为皆能在规范执行区域内。保障导管使用安全,注重提升其导管维护意识。而前馈控制作为一种积极主动的控制,可以收集患者信息,建立小组,预估患者会出现的问题,随后对患者实施干预。同时,对血液透析患者积极应用前馈控制措施,可改善患者的实际情况。

综上所述,将前馈控制护理用于血液透析患者内,可以降低患者出现导管感染的可能性,提高满意度。

参考文献:

- [1]欧永祯,李冬芬,叶建辉,等.集束护理对ICU中心静脉导管相关性血流感染的预防作用[J].中国现代药物应用,2019,13(19):144-146.
- [2]吕晓琳.预防血液透析导管相关性血流感染中护理风险管理的运用研究[J].首都食品与医药,2018,25(15):164.
- [3]夏萍.对接受血液透析的患者实施集束化护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2018,16(14):16-17.
- [4]陈巧琼,郭敏,张洪菊.护理专案改善在降低血液透析导管相关性血流感染中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(17):13-18.