

# 脓毒血症连续性血液净化治疗综合护理干预的应用效果及满意度分析

冉秀端

(重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000)

**摘要:**目的 分析综合护理用于脓毒血症(连续性血液净化治疗)患者的效果。方法 双盲法随机抽取并均分62例脓毒血症患者(2021年3月-11月),对照组——常规护理,观察组——综合护理,对比两组效果。结果 观察组肾功能指标、护理满意度评分优于对照组( $P < 0.05$ )。结论脓毒血症(连续性血液净化治疗)患者日常护理中使用综合护理,能使患者肾功能更好地改善,获得越来越多患者的认可。  
**关键词:**综合护理;连续性血液净化;脓毒血症;肾功能指标;护理满意度评分

脓毒血症具有较高的死亡率,目前临床中治疗的主要途径是连续性血液净化,虽然能有效控制患者内环境,但是要想确保治疗的有效性,需要采取高质量的护理干预。本研究分析了综合护理用于连续性血液净化治疗的脓毒血症患者的效果,阐述如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

经本院伦理委员会批准以双盲法随机抽取并均分62例自愿参与、资料齐全并签署知情文件的接受连续性血液净化治疗的脓毒血症患者(2021年3月-11月),将精神和意识障碍、不能使用语言交流等患者排除,对照组平均年龄、体重、男女比例分别为(53.52 ± 3.27)岁、(58.32 ± 4.26) Kg、(17:14)和观察组的(46.13 ± 3.21)岁、(58.84 ± 4.34) Kg、(18:13)对比无统计学意义( $p > 0.05$ ),能对比。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组采用观察并记录尿量、用药指导、简单健康宣教等常规护理。

#### 1.2.2 观察组

观察组采用综合护理。(1)对患者做好心电图监护、生命体征监测工作,脉搏、血压测量频率15min/次,体温测量评论1h/次,结合这些指标变化情况对血液流量、超滤率进行调节,如给予血压过低患者加大使用多巴胺剂量。(2)为了避免患者由于高热而出现呼吸频率和心率过快、严重缺氧等症状,需要结合患者病情对置换液进行调节,避免血液温度过高,以避免出现不良反应。要对患者尿液情况(数量、颜色、形状等)进行观察。(3)将患者体位调节至适宜位置,在调整过程中要注意不能出现管路打折、阻塞等现象,管路要定期使用氯化钠注射液(0.9%)进行清洗。(4)如果在进行连续性血液净化过程中患者出现血液颜色异常、血凝等问题,要将抗凝剂第一时间用在患者身上,抗凝剂使用的剂量要结合患者出血情况进行合理地调整。另外护理人员不能忽视患者大便的变化情况。一旦发现患者在皮肤、口腔等部位有出血点的出现,要在第一时间和临床医生反馈。(5)如果患者血钾浓度超出正常值范围,要及时发现低血钾。(6)结合患者的实际情况为其补充充足的热量和应用。如果患者处于气管插管状态,为了使患者获得充足的营养需要采用鼻饲方式为患者提供流质食物或通过静脉注射高营养,预防患者出现代谢紊乱症状。(7)针对患者不良心理状态开展针对性护理干预,提高患者依从性。

### 1.3 指标观察

对比指标:(1)肾功能指标。(2)自制护理满意度量表评分越高患者对护理服务越满意。

### 1.4 统计学分析

SPSS20.0 处理数据, ( $\bar{x} \pm s$ ) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别用 t 值与  $\chi^2$  检验, ( $P < 0.05$ ) 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比肾功能指标

观察组肾功能指标低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1:

表 1 对比肾功能指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	血清尿素氮 (mmol/L)	肌酐 ( $\mu$ mol/L)	血浆内皮素 (ng/L)
观察组	31	8.23 ± 2.05	85.72 ± 6.34	61.48 ± 5.15
对照组	31	12.48 ± 2.43	101.49 ± 7.37	87.64 ± 6.53
t		7.443	9.031	17.513
P		0.000	0.000	0.000

### 2.2 对比护理满意度评分

观察组护理满意度评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2:

表 2 对比护理满意度评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	例数	主动服务	交流能力	操作水平
观察组	31	93.78 ± 4.26	92.98 ± 4.11	93.16 ± 4.38
对照组	31	85.12 ± 4.03	83.36 ± 3.67	84.28 ± 3.65
t		8.222	9.720	8.671
P		0.000	0.000	0.000

## 3 讨论

脓毒血症是患者血液中大量繁殖化脓性细菌,导致多个细胞、器官出现化脓性病灶,目前临床中采用连续性血液净化的治疗方式延长患者的生存时间,为了确保能够将治疗方式的最大效果发挥出来,需要给予患者恰当的护理措施,但是以往所使用的常规护理只针对疾病开展护理工作,已经不能满足患者的实际需求,随着护理理念的不断完善,综合护理模式被广泛的用于日常护理脓毒血症患者中,并已取得良好的效果。

本文中观察组肾功能指标、护理满意度优于对照组 ( $p < 0.05$ ),说明综合护理用于进行连续性血液净化治疗脓毒血症患者中具有较好的效果。这是因为综合护理不仅从疾病角度给予患者良好的护理干预措施,还从心理、维持稳定循环、保持导管畅通、使用抗凝剂、观察电解质变化、均衡营养等方面给予患者护理干预,从而使患者肾功能恢复的效果更佳,使患者对护理工作更加认可。

综上所述,脓毒血症患者在进行连续性血液净化治疗的过程中接受综合护理,对患者恢复肾功能极为有利,获得越来越多患者的认可。

### 参考文献:

- [1]郭守涛. 责任制护理在连续性血液净化治疗重症脓毒血症中的应用及对患者预后的影响[J]. 重庆医学, 2021, 50(S02):3.
- [2]陈玉红, 方玉红. 探讨重度脓毒血症连续性血液净化治疗综合护理干预的应用效果[J]. 2021.
- [3]张明红, 杨娇, 邱万英. 重症脓毒血症连续性血液净化治疗中综合护理干预的应用[J]. 2020.
- [4]彭彩云. 综合护理干预在连续性血液净化治疗重症脓毒血症患者中的应用[J]. 医疗装备, 2019, 32(4):2.
- [5]徐晔, 丁森林, 杨丽琴等. 综合护理干预在连续血液净化治疗 ICU 重症脓毒血症患者中的应用效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(51):2.