

预防护理对血透患者 CVC 感染率的影响

乔 丽

固原市人民医院 宁夏 固原 756000

【摘要】目的: 分析血透患者实行预防护理对 CVC 感染率的具体影响。方法: 采用 2022 年 1 月 -2022 年 12 月在我院行血液透析治疗的 71 例患者, 随机分为对照组 35 例, 观察组 36 例, 分别实行常规护理、预防护理, 对两组护理后感染情况、相关并发症发生情况及住院情况进行比较。**结果:** 与对照组相较, 观察组护理 1 周、护理 4 周患者发生感染情况均较低, 临床并发症总发生率更低, 其住院时间更短, 住院费用更低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对血透患者实行预防护理能够有效降低患者的 CVC 感染率, 并减少临床并发症, 缩短住院时间, 减少住院费用, 具有较高的临床应用价值。

【关键词】 预防护理; 血透; CVC 感染率; 影响

血液透析在临床中主要应用于尿毒症患者的治疗中, 临床中随着血液透析技术应用逐渐成熟化越来越多的患者能够接受血液透析治疗, 并获得良好的治疗效果, 对患者的生命起到有效的延续, 但由于临床多因素的影响, 临床感染情况时有发生, 严重影响患者的整体治疗, 且降低最终治疗效果, 对患者的生命健康带来损伤, 因此实行有效的护理干预在此尤为重要^[1-2]。本文通过对血液透析患者实行预防护理分析对中心静脉导管 (central venous catheter, CVC) 感染的具体影响, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用 2022 年 1 月 -2022 年 12 月在我院行血液透析治疗的 71 例患者, 随机分为对照组 35 例, 观察组 36 例, 分别实行常规护理、预防护理, 其中对照组女 17 例, 男 18 例, 年龄 40 ~ 79 (56.39±3.17) 岁, 病程 1 ~ 6 (3.27±0.74) 年, 原发疾病: 11 例糖尿病肾病, 9 例慢性肾炎, 7 例狼疮性肾炎, 3 例多发性骨髓瘤, 5 例其他; 观察组女 17 例, 男 19 例, 年龄 41 ~ 78 (56.71±3.62) 岁, 病程 1 ~ 7 (3.39±0.57) 年, 原发疾病: 12 例糖尿病肾病, 9 例慢性肾炎, 8 例狼疮性肾炎, 3 例多发性骨髓瘤, 4 例其他; 两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组实行常规护理: 实行导管护理, 并对患者的日常生活习惯、机体恢复情况进行观测, 治疗过程严格执行无菌操作, 遵医嘱实行相关性护理。

1.2.2 观察组实行预防护理 (1) 严格执行消毒工作, 每日对血液透析室进行严格消毒, 并要求医护人员严格做好手卫生管理。(2) CVC 穿刺部位应当禁止实行其他治疗操作, 如抽血、输液等, 严格性的保护好穿刺点, 并定期进行观测 CVC 部位的稳固性, 明确是否存在回血、红肿、分泌物情况。(3) 针对穿刺部位的敷料与接口进行有效的固定, 每次实行血液透析治疗后并对导管接口情况进行观

察, 采用无菌纱布进行包裹, 避免与外界接触, 减少感染风险, 并提醒患者自身注意对导管的维护, 应当避免压、扯、拉或自身拔取。(4) 临床体位护理 由于临床患者可能存在置管体位的差异性, 因此实行体位指导也存在差异, 大部分患者置管位置多为锁骨、颈内部, 应当引导患者头偏向于健侧。并及时为患者提供叩背, 指导其正确的咳痰, 避免用力过猛对导管穿刺部位造成影响, 并协助其翻身, 避免临床相关性不良反应, 及时告知患者在活动翻身时要注意导管部位应当避免过度牵拉, 注重放置的合理性。(5) 加强护理人员的培训 针对临床实行预防性护理的人员进行定期的临床培训, 培训内容包含导管维护、相关并发症风险及诱发因素, 每月至少进行 2 次的理论知识培训, 实行 1 次临床考核, 确保临床护理人员对相关知识的掌握程度。

(6) 做好患者的健康教育: 临床中除常规性的预防护理外还需要根据患者对疾病、健康知识的认知进行针对性健康教育, 从而降低临床患者自身的相关性风险。告知患者感染风险、诱发感染的因素, 叮嘱患者在做自身清洁时, 应当避免导管周围皮肤或敷料的浸湿, 一旦浸湿应当及时进行更换, 强调不可自行更换。

1.3 观察指标

收集患者护理 1 周后、4 周后发生 CVC 感染情况进行统计比较; 并观察患者是否存在出血、导管皮下隧道扭转、导管弯折等临床不良反应及并发症进行统计比较; 收集患者的住院时间及住院费用进行比较。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 率计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理后感染情况比较

与对照组相较, 观察组护理 1 周、4 周的感染率明显更低 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组护理后感染情况比较 [n,(%)]

组别	例数	护理 1 周	护理 4 周
观察组	36	1 (2.78%)	3 (8.33%)
对照组	35	7 (20.00%)	12 (34.29%)

χ^2	-	5.265	7.173
P	-	0.022	0.007

2.2 两组临床并发症发生情况比较 < 0.05), 见表 2。

与对照组相较, 观察组临床并发症总发生率更低 (P

表 2 两组临床相关并发症发生情况比较 [n,(%)]

组别	例数	出血	导管皮下隧道扭转	导管弯折	总发生率
观察组	36	1 (2.78%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2.86%
对照组	35	3 (8.57%)	1 (2.86%)	2 (5.71%)	16.67%
χ^2	-	1.121	1.043	2.117	4.121
P	-	0.290	0.307	0.146	0.042

2.3 两组住院情况比较

与对照组相较, 观察组住院时间更短, 住院费用更少 (P < 0.05), 见表 3。

表 3 两组住院情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间	住院费用
观察组	36	8.69 ± 2.31	4136.21 ± 462.35
对照组	35	13.23 ± 2.33	5659.39 ± 563.28
t	-	9.474	14.779
P	-	0.001	0.001

2.4 两组满意度比较

与对照组相较, 观察组临床满意度更高 (P < 0.05), 见表 4。

表 4 两组满意度比较 [n,(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	36	24 (66.67%)	11 (30.56%)	1 (2.78%)	97.22%
对照组	35	14 (40.00%)	13 (37.14%)	8 (22.86%)	77.14%
χ^2	-	5.073	0.344	6.464	6.464
P	-	0.024	0.557	0.011	0.011

3 讨论

血液透析作为尿毒症临床最佳治疗方法, 可针对性控制病情发展, 改善临床病症, 延续患者生命, 从而提高患者生活质量, 而避免临床相关性感染是保障血液透析治疗效果的关键, 提高患者的生活质量, 减少危险因素^[3]。CVC 应用于血液透析患者中极为常见, 通过 CVC 可有效实行血透治疗, 而临床风险性也较为明确, 主要由于血透过程存在有创性操作, 若不严格实行无菌措施可导致细菌随着导管进入机体血管内, 从而引发感染情况, 加之实行血透治疗的患者机体免疫力较低, 因此增加了感染发生率, 还可能引发血栓、静脉炎等不良反应, 对患者生命健康造成严重的威胁。因此在临床中实行有效的护理干预极为重要^[4]。

常规护理多针对患者病情实行监测, 遵医嘱实行相关性护理, 在临床中具有一定效果, 但相关研究者表示通过实行预防性护理干预其效果更佳理想化, 主要通过常规护理的基础上加强相关预防性措施, 如针对无菌消毒措施的重视, 针对辅料、接口、穿刺部位的重视, 进一步预防了相关性临床风险, 从而降低感染风险, 并对生命体征及血液检测指标进行分析, 及时发现感染情况, 从而尽快的控制病情, 避免恶化情况^[5]。在本次研究结果中也明确表示,

通过对血透患者实行预防护理与常规护理的对照组相较, 观察组临床感染发生率明显更低, 且相关性并发症的总发生率也明显较低, 患者总体住院时间得以缩短, 使得减轻患者的经济压力, 同时也表示患者掌握了良好的自护能力, 因此预防护理在临床的应用中具有较为明确的效果。

综上所述, 血透患者采用预防护理效果良好, 可有效降低 CVC 感染率, 减少临床相关性并发症, 缩短住院时间, 并提高患者的护理满意度, 具有较为明确的临床应用效果和价值。

参考文献:

- [1] 陈小英. 综合护理改善尿毒症血液透析患者血压及预防心脑血管并发症的效果 [J]. 心血管病防治知识, 2022,12(32):70-72.
- [2] 卢玥. 预见性护理在预防血液透析患者心衰中的作用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022,37(11):166-167.
- [3] 蔡明霞. 中医综合护理干预在预防血液透析动静脉内瘘皮下水肿的应用 [J]. 光明中医, 2022,37(22):4173-4175.
- [4] 庞博. 预防长期血液透析患者导管相关性血栓方法研究 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022,37(10):126-128.
- [5] 王雅. 预见性护理对血液净化患者低血压影响研究 [J]. 中国城乡企业卫生, 2022,37(10):78-80.