

重症急性胰腺炎患者 CRRT 治疗的护理方法及效果

甘甜

湖北民族大学附属民大医院重症医学科 湖北恩施 445000

摘要:目的 探究重症急性胰腺炎患者接受床旁连续性肾脏替代疗法(CRRT)治疗的临床护理方法。方法 研究对象为 2021 年 11 月至 2022 年 2 月来本院接受治疗的 62 例重症急性胰腺炎患者,所有患者均接受 CRRT 治疗,按照患者住院期间接受的护理方式将其分为对照组和研究组,对照组 31 例患者接受常规护理,研究组 31 例患者接受综合护理。对比两组患者的各项研究指标。结果 在并发症发生率方面,研究组为 9.68%,对照组为 29.03%,对照组的并发症发生率显著高于研究组;在治疗有效率方面,研究组为 93.55%,对照组为 80.65%,对照组的治療有效率显著低于研究组;研究组患者的护理满意度为 96.77%,显著对照组的 83.87%。以上几组数据均具有统计学差异 ($P < 0.05$)。结论 将综合护理方式应用到接受 CRRT 治疗的重症急性胰腺炎患者的护理中,能够有效改善治疗效果,为患者健康提供有力保障,具有较高的应用价值。

关键词:重症急性胰腺炎; CRRT 治疗; 综合护理; 肝脏功能

床旁连续性肾脏替代疗法 (continuous renal replacement therapy; CRRT) 是一种通过体外循环血液净化方式连续、缓慢清除水及溶质的一种血液净化治疗技术,用以替代肾脏功能,是治疗重症急性胰腺炎的重要手段之一。为提高治疗效果,保障患者生命健康,应在重症急性胰腺炎患者的治疗过程中给予其合理的护理干预。为此,本文特选取 62 例来本院接受 CRRT 治疗的重症急性胰腺炎患者为研究对象,探究重症急性胰腺炎患者接受 CRRT 治疗的临床护理方法及效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为 2021 年 11 月至 2022 年 2 月来本院接受治疗的 62 例重症急性胰腺炎患者,所有患者均接受 CRRT 治疗,按照患者住院期间接受的护理方式将其分为对照组和研究组,对照组 31 例患者中有 14 例女性、17 例男性,年龄 32-74 岁,平均年龄 (56.77 ± 10.12) 岁;研究组 31 例患者中有 15 例女性、16 例男性,年龄 33-75 岁,平均年龄 (55.60 ± 11.41) 岁。所有参与此次研究的患者均经临床确诊为重症急性胰腺炎。两组患者性别、年龄等一般资料差异性较小,能够作为此次研究的研究对象,为此次研究的顺利开展提供科学的研究数据。

1.2 方法

两组患者均接受 CRRT 治疗,对照组患者在治疗过程中接受包括用药指导、生命体征监测等在内的常规护理;研究组患者在对照组的基础上接受综合护理,具体为:(1)心理护理:由于该病具有起病急、并发症多等特点,患者患病后极易产生焦虑、抑郁等不良情绪,医护人员在患者治疗期间要与患者及其家属进行充分的沟通,与患者建立起亲密的关系,密切关注患者的情绪变化,在发现患者情绪出现波动时及时与其进行沟通,为患者提供有针对性的心理疏导,帮助患者

摆正心态,以健康、乐观的心态去面对接下来的治疗,同时还要与家属进行及时的沟通,让家属给予患者足够的关系和爱护,促进治疗工作顺利开展。(2)生命体征监测:由于重症急性胰腺炎病症特殊,值班的医务工作者应时刻关注患者的各项指征变化情况,若出现异常波动,要及时告知主治医生,采取对应的治疗手段,防止因救治不及时出现并发症。(3)基本护理:患者患病后身体内的酸碱平衡和水、电解质等均发生改变,医护人员要密切关注患者的各项生化指标,根据患者的实际情况调整置换液的温度、摄入量等,维持患者的体液平衡;患者接受治疗前需要对其凝血功能进行检查,并且根据患者的实际情况调整抗凝剂的注射剂量;治疗过程中医护人员要做好消毒工作,严格按照相关指标保证治疗在无菌的环境下进行;患者接受 CRRT 治疗后,医护人员要对患者进行回血,预防出现空气栓塞症状发生。(4)饮食护理:由于患者的情况特殊,在治疗期间要严格控制患者进食,防止对肠胃造成损伤,因此在治疗初期要通过静脉注射营养液的方式确保患者的营养摄入,后期根据患者的实际情况,为其制定具有针对性的食谱。(5)导管护理:保证血管的动性是确保 CRRT 治疗顺利展开的关键,患者治疗期间要留置多种导管,因此在治疗期间要对导管进行固定,告知患者减少活动,以防导管出现折叠和压迫,避免导管阻塞等不良事件的发生;同时指导患者家属正确帮助患者变换体位,以免患者出现压力性损伤;此外医护人员要加强对患者导管的关注,若发现患者的导管出现堵塞、弯折和脱落等情况,要及时对导管进行更换,以免患者形成血栓。(6)并发症预防护理:若发现患者出现凝血症状,应立即采取止血措施,使用抗凝血药物进行治疗,同时对管路进行清洗,保证血泵正常运转;同时在替换注射液时要对体外循环设备进行检查,确保气密性,防止空气在替换注射液时进入患者体内,以防患者出现空气栓塞。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症发生情况

观察两组患者胰性脑病、消化道出血、胸腔积液等并发症的发生情况。

1.3.2 治疗有效率

观察两组患者的治疗效果, 根据治疗后的表现将治疗效果分为显效、有效、无效三种标准。显效: 患者症状消失, 各项身体指标恢复正常; 有效: 患者症状基本消失, 各项身体指标基本恢复正常; 无效: 治疗后患者并无明显好转甚至病情加重。

1.3.3 患者满意度

运用本院自制的问卷调查患者的护理满意度, 按照问卷分数划为非常满意、满意和不满三个层次。

1.4 统计学方法

应用软件 SPSS23.0 实施统计学分析, $P < 0.05$ 是差异有统计学意义的标准; 并发症发生率、治疗有效率和患者满意度用 $n(\%)$ 表示, 采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生率对比

在并发症发生率方面, 研究组患者要显著优于对照组患者 (9.68%vs29.03%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者并发症发生率对比 (n)

组别	n	胰性脑病	消化道出血	胸腔积液	并发症发生率 (%)
研究组	31	1	0	2	9.68
对照组	31	2	4	3	29.03
P					<0.05

2.2 两组患者治疗有效率对比

在治疗有效率方面, 研究组患者明显优于对照组患者 (93.55%vs80.65%), 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗有效率对比 (n)

组别	n	显效	有效	无效	治疗有效率 (%)
研究组	31	20	9	2	93.55

对照组	31	15	10	6	80.65
P					<0.05

2.3 两组患者满意度对比

研究组患者的护理满意度为 96.77% (十分满意: 20; 满意: 10; 不满意: 1); 对照组患者的护理满意度为 83.87% (十分满意: 14; 满意: 12; 不满意: 5), 研究组患者的护理满意度要显著优于对照组, 并且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

重症急性胰腺炎作为急性胰腺炎的一种特殊类型, 临床表现为腹痛、恶心呕吐、发热、呼吸异常和意识改变等, 同时由于 80% 的重症急性胰腺炎是由酗酒和暴饮暴食引发的, 严重损害患者的肝脏健康, 由于其具有起病急、并发症多、病死率高等特点, 严重威胁患者的生命健康。

此次研究结果显示, 研究组患者的并发症发生率为 9.68% (3/31), 显著优于对照组的 29.03% (9/31); 研究组患者的治疗有效为 93.55% (29/31), 对照组患者的治疗有效率为 80.65% (25/31), 研究组患者的治疗有效率显著优于对照组; 研究组患者的护理满意度为 96.77% (30/31), 显著对照组的 83.87% (26/31)。以上几组数据差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 对接受 CRRT 治疗的重症急性胰腺炎患者应用综合护理, 在提升治疗有效率和患者护理满意度方面效果显著, 为患者健康提供有力保障, 临床应用价值较高。

参考文献

[1] 蔡世文, 王国平, 党晓燕. 床旁 CRRT 疗法联合异甘草酸镁注射液对重症急性胰腺炎患者血清 ICAM-1、IL-6 水平的影响 [J]. 中国医师杂志, 2019, 21(9): 1396-1399.

[2] 陈福胜. 重症急性胰腺炎 (SAP) 患者采用连续性肾脏替代疗法 (CRRT) 治疗的临床效果与价值分析 [J]. 中外女性健康研究, 2020(12): 47-48.

[3] 孙博睿, 张春, 林婷, 等. CRRT 对重症急性胰腺炎患者接受经皮引流治疗的影响: 一项回顾性队列研究 [J]. 中华危重病急救医学, 2019, 31(6): 5.