

护理风险管理在心脏术后患者行 CRRT 治疗中的护理效果观察

杨耀荣

(西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710000)

【摘要】研究目的：本研究旨在深入探讨和分析护理风险管理在心脏术后患者接受连续性肾脏替代治疗（CRRT）过程中的护理效果。研究方法：本研究选取了2023年12月至2024年12月期间，在我院接受心脏手术并且术后需要进行CRRT治疗的100例患者作为研究对象。研究过程中，将这些患者随机分为两组，即对照组和实验组，每组包含50例患者。对照组的患者接受的是传统的常规护理方法，而实验组的患者则是在常规护理的基础上，增加了护理风险管理措施。通过观察和比较两组患者在治疗期间的并发症发生率、治疗效果以及患者满意度等关键指标，并运用统计学方法进行分析。研究结果：经过对比分析发现，实验组患者的并发症发生率显著低于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。此外，实验组在治疗效果方面也优于对照组，患者对治疗的满意度明显更高（ $P<0.05$ ）。研究结论：通过本研究可以得出结论，将护理风险管理应用于心脏术后需要进行CRRT治疗的患者，能够有效减少并发症的发生，提升治疗效果，并且显著提高患者的满意度。因此，护理风险管理在临床护理中的应用是值得推广和采纳的。

【关键词】护理风险管理；心脏术后；CRRT 治疗；护理效果

The effect of nursing risk management in patients after cardiac surgery

Yang Yaorong

(The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710000)

[Abstract] Study objective: The purpose of this study is to deeply explore and analyze the effectiveness of nursing risk management in patients receiving continuous renal replacement therapy (CRRT) after cardiac surgery. Study Methods: 100 patients who underwent cardiac surgery and required postoperative CRRT between December 2023 and December 2024 were selected as the study subjects. During the course of the study, these patients were randomly divided into two groups, namely, the control group and the experimental group, each containing 50 patients. Patients in the control group received the traditional usual care methods, while patients in the experimental group added care risk management measures to the usual care. By observing and comparing key indicators such as complication rate, treatment effect and patient satisfaction between the two groups, and using statistical methods. Results: After comparative analysis, the complication rate of patients in the experimental group was significantly lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). In addition, the experimental group was also better than the control group in terms of the treatment effect, and the patients were significantly more satisfied with the treatment ($P<0.05$). Conclusion: Through this study, we can conclude that applying nursing risk management to patients requiring CRRT after cardiac surgery can effectively reduce the occurrence of complications, improve the treatment effect, and significantly improve patient satisfaction. Therefore, the application of nursing risk management in clinical nursing is worthy of promotion and adoption.

[Key words] nursing risk management; post-cardiac surgery; CRRT therapy; nursing effect

一、资料与方法

1.1 一般资料

在2023年12月至2024年12月期间，我们选取了在我院接受心脏手术并且术后需要进行连续性肾脏替代治疗（CRRT）的患者共计100例。这些患者被随机地分配到两个不同的研究组别中，即对照组和实验组，每组各有50名患者。在对照组中，男性患者有28例，女性患者有22例，他们的年龄范围在35岁至75岁之间，平均年龄为56.5岁，标准差为8.5岁。而在实验组中，男性患者有26例，女性患者有24例，年龄范围在32岁至78岁之间，平均年龄为

57.2岁，标准差为9.1岁。通过统计分析，我们发现两组患者在性别、年龄以及病情等基本资料方面不存在显著差异（ $P>0.05$ ），这表明两组患者在这些方面是具有可比性的。

1.2 病例选择标准

纳入研究的标准包括：首先，所有患者必须已经接受了心脏手术，并且在手术后经过医生的诊断，确定需要进行连续性肾脏替代治疗（CRRT）。其次，患者本人或其法定监护人必须签署知情同意书，表明他们理解研究的性质、目的、潜在风险和益处，并自愿参与研究。而排除标准则包括：第一，如果患者合并有其他严重的器官功能障碍，例如严重的肝功能衰竭或肺功能不全等，这类患者将不被纳入研究。第

二,如果患者患有精神疾病,无法理解研究内容或无法配合治疗和护理的程序,这样的患者也将被排除在外。第三,任何在研究过程中选择中途退出的患者,也将不再继续参与研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组

在进行常规护理的过程中,需要综合考虑多个方面,以确保患者得到全面的照顾。首先,基础护理是至关重要的,它包括保持病房环境的整洁与安静,为患者提供一个舒适和有利于恢复的环境。此外,定期协助患者翻身和拍背,以预防压疮的发生,是基础护理中不可忽视的环节。其次,病情监测是护理工作中的另一个关键部分,需要密切观察患者的生命体征、意识状态以及尿量等重要指标的变化,并且及时准确地记录这些信息,以便在必要时能够迅速报告给医生,从而做出及时的医疗决策。第三,CRRT(连续性肾脏替代治疗)治疗护理要求护理人员严格按照操作规程执行,这包括了管路的正确连接、治疗参数的精确设置以及置换液的准确配制等关键步骤。同时,定期检查设备的运行状况,确保治疗过程中的安全和顺畅,是保证CRRT治疗成功的重要因素。最后,饮食护理也是护理工作的重要组成部分,需要根据患者的病情和营养状况,制定出合理的饮食计划,并且指导患者如何正确地进食,以满足其营养需求,促进病情的恢复。

1.3.2 实验组

在常规护理的基础上,实施护理风险管理,具体措施如下:

风险评估:成立护理风险管理小组,由经验丰富的护士和医生组成。在患者入院后,对患者进行全面的风险评估,包括病情严重程度、心理状态、家庭支持等方面,识别潜在的护理风险。

制定风险管理计划:根据风险评估结果,制定个性化的护理风险管理计划。针对不同的风险因素,制定相应的预防和应对措施,明确责任护士和具体的护理流程。

加强培训:定期组织护士进行CRRT相关知识和技能培训,包括CRRT仪器的操作、并发症的预防和处理、护理风险管理等内容。通过培训,提高护士的专业水平和风险意识,确保能够熟练应对各种突发情况。

治疗过程中的风险管理:(1)治疗前,仔细检查CRRT设备和管路,确保设备正常运行,管路连接牢固,无漏气、漏液等情况。同时,对患者进行心理疏导,缓解患者的紧张和恐惧情绪,提高患者的配合度。(2)治疗中,密切监测患者生命体征、意识状态、穿刺部位情况等,及时发现并处理异常情况。如发现患者出现低血压、心律失常、穿刺部位出血等并发症,立即采取相应的治疗和护理措施。(3)严格控制治疗参数,根据患者的病情和体重,合理调整血流量、置换液量、超滤量等参数,确保治疗效果和安全性。(4)加强

对管路的护理,定期检查管路是否通畅,有无扭曲、受压、堵塞等情况。保持穿刺部位清洁干燥,定期更换敷料,预防感染。

心理护理:关注患者的心理状态,及时发现并处理患者的心理问题。与患者建立良好的沟通关系,耐心倾听患者的诉求,给予患者心理支持和安慰。向患者介绍CRRT治疗的目的、方法和注意事项,让患者了解治疗过程和可能出现的不良反应,增强患者的信心 and 安全感。

健康教育:对患者和家属进行健康教育,包括疾病知识、饮食护理、康复锻炼等方面的内容。指导患者和家属正确配合治疗和护理,提高患者的自我管理能力和康复效果。

1.4 观察指标

并发症发生率:在进行连续性肾脏替代治疗(CRRT)的过程中,需要密切观察并详细记录两组患者所出现的各种并发症情况。这些并发症可能包括但不限于低血压、心律失常、感染、凝血功能障碍以及管路堵塞等问题。通过对这些并发症的记录和分析,可以计算出在治疗期间并发症的发生率,从而评估CRRT治疗的安全性和潜在风险。

治疗效果:为了全面评估CRRT治疗的效果,需要综合考虑患者的生命体征变化、肾功能指标的改善情况以及尿量的调整。肾功能指标包括血肌酐、尿素氮等重要参数。治疗效果的评估标准分为三个等级:显效、有效和无效。显效指的是患者的生命体征保持稳定,肾功能指标有显著的改善,并且尿量恢复到正常水平;有效则意味着患者的生命体征基本稳定,肾功能指标有所好转,尿量较治疗前有所增加;而无效则表明患者的生命体征不稳定,肾功能指标没有明显改善,尿量没有增加甚至减少。总有效率的计算方式是将显效和有效病例数相加,然后除以总病例数,最后乘以100%得到百分比。

患者满意度:为了了解患者对CRRT治疗的整体满意度,研究者可以使用自行设计的满意度调查问卷,在患者出院前对两组患者进行调查。问卷内容将涵盖护理服务态度、护理技术水平、健康教育的提供以及病房环境等多个方面,问卷满分为100分。根据患者的评分,满意度可以分为三个等级:非常满意(得分 ≥ 90 分)、满意(得分在75至89分之间)和不满意(得分低于75分)。最后,通过计算非常满意和满意病例数的总和,除以总病例数,再乘以100%,得出满意度的百分比。

1.5 统计学处理

在本研究中,我们使用了SPSS 22.0这一先进的统计学软件来对收集到的数据进行深入的分析 and 处理。对于那些可以量化的数据,我们采用了均数加减标准差($\bar{x} \pm s$)的方式来表示,以便于更直观地展示数据的集中趋势和离散程度。为了检验这些计量资料之间的差异是否具有统计学意义,我们运用了t检验这一统计学方法。而对于那些无法直接量化的数据,即计数资料,我们则以百分比(%)的形式来呈现,

通过卡方检验 (χ^2 检验) 来分析这些计数资料之间的差异。在所有的统计分析中, 我们以 P 值小于 0.05 作为判断差异是否具有统计学意义的标准, 这样的标准在统计学领域被广泛接受和应用。

二、结果

组别	例数	低血压	心律失常	感染	凝血	管路堵塞	并发症发生率 (%)
对照组	50	5	4	3	2	2	28.0
实验组	50	2	1	1	1	0	10.0

2.2 两组患者治疗效果比较

在本次临床研究中, 实验组的患者在接受特定治疗方案后, 其治疗总有效率显著地超过了对照组的患者。通过统计分析, 我们发现两组之间的差异具有显著的统计学意义, 这一结论是基于 P 值小于 0.05 得出的。为了更详细地展示这些数据, 我们已经将相关统计结果整理并展示在了研究的表 2 中。

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	50	20	18	12	76.0
实验组	50	25	22	3	94.0

2.3 两组患者满意度比较

实验组患者满意度显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组满意度为 80.0%, 实验组为 96.0%。

三、讨论

心脏手术作为治疗心脏疾病的关键手段, 术后患者由于病情严重及机体免疫力下降等因素, 易并发急性肾功能衰竭等严重问题, 需借助连续性肾脏替代治疗 (CRRT) 以维持生命^[1]。CRRT 治疗具备清除体内代谢废物和多余水分的能力, 有助于保持机体内环境的稳定性, 为患者康复创造有利条件。然而, CRRT 治疗过程的复杂性、治疗时间的漫长以及患者病情的快速变化, 导致多种护理风险的出现, 如并发症、设备故障及患者心理问题等。这些风险不仅影响治疗效果, 更可能威胁患者的生命安全。

护理风险管理作为一种科学的管理方法, 通过识别、评估和控制护理过程中的风险, 采取有效的预防和应对措施,

2.1 两组患者并发症发生率比较

在本次医学研究中, 我们观察到实验组的患者出现并发症的情况明显少于对照组的患者, 这一结果在统计学上具有显著性差异, 其 P 值小于 0.05, 表明两组之间的差异并非偶然因素所致。为了更直观地展示这一发现, 我们整理了相关数据, 并将其详细记录在了研究中的表 1 内。

以降低护理风险的发生概率, 提升护理质量及患者安全^[2]。本研究中, 实验组患者实施了护理风险管理, 通过组建护理风险管理小组, 对患者进行全面风险评估, 制定个性化风险管理计划, 加强护士培训, 严格控制治疗过程中的关键环节, 并重视患者的心理护理与健康教育等措施, 有效减少了并发症的发生率, 提升了治疗效果和患者满意度。

护理风险管理的优势主要表现在以下几个方面:

增强护士的风险意识与专业能力: 通过定期培训和考核, 护士对 CRRT 治疗过程中潜在风险有了深刻认识, 掌握了相应的预防和应对策略, 提升了风险意识和专业能力, 能够及时发现并妥善处理异常情况, 确保患者安全^[3]。

减少并发症的发生率: 在治疗前对患者进行全面评估, 并制定针对性预防措施, 如合理调整治疗参数、强化管路护理、预防感染等, 有效降低了低血压、心律失常、感染、凝血等并发症的发生率。

提升治疗效果: 密切监测患者病情变化, 及时调整治疗方案, 确保治疗的有效性和安全性。同时, 通过心理护理和健康教育, 增强了患者的信心和配合度, 促进了患者的康复。

提高患者满意度: 护理人员在护理过程中注重与患者的沟通和交流, 及时了解患者的需求和心理状态, 给予患者关心和支持, 提高了患者对护理服务的满意度。

综上所述, 将护理风险管理应用于心脏术后接受 CRRT 治疗的患者, 能够有效降低并发症的发生率, 提升治疗效果和患者满意度, 具有显著的临床应用价值, 值得在临床护理中广泛推广。未来的工作中, 我们应进一步完善护理风险管理体系, 不断提升护理人员的专业素质和风险防范能力, 为患者提供更加优质、安全的护理服务。

参考文献:

- [1]王春丽, 陈红珍, 赵巧燕.风险管理护理对心脏搭桥患者术后压疮等并发症的影响[J].皮肤病与性病, 2020, 42 (03): 463-465.
- [2]宋卫娟.护理风险管理在经皮冠状动脉介入术后心脏不良事件预防中的应用效果观察[J].航空航天医学杂志, 2018, 29 (04): 497-498.
- [3]刘俊连, 韩莉君.护理风险管理在 PCI 术后心脏不良事件预防中的应用研究[J].护理研究, 2015, 29 (17): 2136-2137.