

# 危重症患者行连续性血液净化的护理干预效果分析

刘玲

(湖北民族大学附属民大医院 血液净化中心 湖北恩施 445000)

**【摘要】**目的 探讨危重症患者行连续性血液净化的护理干预效果分析。方法 选取行连续性血液净化治疗的危重症患者110例,时间2021年1月-2022年12月,分组时以护理方式进行区分,对照组采取常规护理,研究组采取集束化护理。比较两组住ICU时间、总住院时间、血液净化时间、APACHEII评分,比较两组不良事件发生情况,比较两组护理满意度。结果 与护理前比较,两组护理后的APACHEII评分均有所降低( $P < 0.05$ ),且与对照组比较,研究组APACHEII评分更低,住ICU时间、总住院时间、血液净化时间均更短( $P < 0.05$ );研究组血路导管感染、穿刺部位渗血、导管滑脱、血管狭窄、低血压合计不良事件发生率低于对照组( $P < 0.05$ );研究组护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ )。结论 危重症患者行连续性血液净化治疗期间,为患者实施集束化护理干预措施,患者住院相关时间有明显减少,病情有显著缓解,不良事件发生率更低,患者的满意度更高,对患者预后具有重要的积极作用,值得临床应用。

**【关键词】**连续性血液净化治疗;肾功能衰竭;住院时间;满意度;不良事件;集束化护理

## Analysis of the nursing intervention effect of continuous blood purification in critically ill patients

Liu Ling

(Blood Purification Center, Hubei Minzu University Affiliated Minmin Hospital, Hubei Enshi 445000)

**[Abstract]** Objective To explore the effect of nursing intervention for continuous blood purification in critically ill patients. Methods 110 critically ill patients undergoing continuous blood purification treatment were selected from January 2021 to December 2022. In group, the control group adopted routine care, and the research group adopted cluster care. Time of ICU stay, total hospital stay, blood purification time, and APACHEII score, the occurrence of adverse events and nursing satisfaction between the two groups. Results Compared with before care, the APACHEII score in both groups was decreased ( $P < 0.05$ ), and the study group was lower, shorter ( $P < 0.05$ ); the total incidence of the catheter infection, catheter infiltration, catheter slip, vascular stenosis, and hypotension was lower than the control group ( $P < 0.05$ ); the study group was higher than the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion During the continuous blood purification treatment of critically ill patients, cluster nursing intervention was implemented for patients, the hospitalization time of hospitalization was significantly reduced, the disease was significantly relieved, the incidence of adverse events was lower, and the patient satisfaction was higher, which had an important positive effect on the prognosis of patients, and is worthy of clinical application.

**[Key words]** Continuous blood purification treatment; renal failure; length of hospitalization; satisfaction; adverse events; cluster care

临床使用连续性血液净化治疗的往往多是危重症疾病,比方说,肾功能衰竭、胰腺炎等相对较为严重的疾病。危重症疾病患者在采取该治疗方式治疗后,可以在一定程度上有效缓解患者的疾病病情,可以有效清除血液中的部分有毒物质、氧自由基<sup>[1-2]</sup>。但是,使用连续性血液净化治疗的危重症患者治疗过程中往往存在诸多的不适感,甚至部分患者极易发生不良反应,所以,在使用连续性血液净化治疗过程中,有必要对危重症患者开展恰当、科学的护理干预,以便可以使患者的舒适度得到有效提高,降低发生不良反应的风险,保障治疗效果<sup>[3-4]</sup>。集束化护理模式下,患者的护理感受可得到较大改善,护理人员护理专业性较强,护理整体效果较为良好<sup>[5]</sup>。因此,本次研究在行连续性血液净化治疗的危重症患者治疗中应用集束化护理干预,探讨其护理效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取行连续性血液净化治疗的危重症患者110例,时间2021年1月-2022年12月,分组时以护理方式进行区分,对照组55例,年龄33-67岁,平均年龄( $50.1 \pm 11.7$ )岁,其中,男32例,女23例;疾病类型:肾衰竭19例、感染性休克18例、重症胰腺炎18例。研究组55例,年龄30-69岁,平均年龄( $49.7 \pm 11.4$ )岁,其中,男30例,女25例;疾病类型:肾衰竭20例、感染性休克20例、重症胰腺炎15例。两组患者一般资料无差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采取常规护理。做好管路冲洗、滤器冲洗工作，做好维护体外循环通路工作，定时开展基础护理工作，包括排痰、更换衣物、翻身等，及时清理护理置管部位，密切监测各项压力参数、生命体征参数，遇到突发情况马上联系主治医师，做好与主治医师的及时沟通。

研究组采取集束化护理。首先，建立集束化护理小组，小组护理人员均为专业人员，并通过相关方面的学习，包括集束化开展流程、集束化护理理论等方面，同时还经过连续性血液净化治疗相关技能、知识培训，在培训后参与考核，且考核合格后允许上岗。其次，对危重症患者的护理方案进行设计。对患者的临床资料、连续性血液净化治疗情况进行全面了解，对患者治疗期间可能会发生的不良事件、存在的风险因素进行研究，建立在循证医学基础上，针对性的设计护理方案，确保设计的护理方案可以最大限度的满足患者的护理需求。最后，正式开始实施护理方案。护理方案内容包括预防性抗凝护理、体位护理、心理护理等。

### 1.3 观察指标

表1 两组住ICU时间、总住院时间、血液净化时间、APACHEII评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住ICU时间	总住院时间	血液净化时间	APACHEII评分	
					护理前	护理后
对照组	55	10.8 ± 2.4	15.3 ± 3.1	7.3 ± 2.1	21.7 ± 3.3	17.8 ± 2.4
研究组	55	8.0 ± 1.5	12.0 ± 2.0	5.1 ± 0.9	22.0 ± 3.1	14.3 ± 2.2
T值	/	7.337	6.634	7.141	0.491	7.973
P值	/	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	<0.05

### 2.2 比较两组不良事件发生情况

研究组血路导管感染、穿刺部位渗血、导管滑脱、血管

(1) 比较两组住ICU时间、总住院时间、血液净化时间、APACHEII评分。(2) 比较两组不良事件发生情况。(3) 比较两组护理满意度。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件，X<sup>2</sup>检验计数资料(%)，T检验( $\bar{x} \pm s$ )资料，P<0.05为有差异。

## 2 结果

### 2.1 比较两组住ICU时间、总住院时间、血液净化时间、APACHEII评分

与护理前比较，两组护理后的APACHEII评分均有所降低(P<0.05)，且与对照组比较，研究组APACHEII评分更低，住ICU时间、总住院时间、血液净化时间均更短(P<0.05)，见表1。

狭窄、低血压合计不良事件发生率低于对照组(P<0.05)，见表2。

表2 两组不良事件发生情况对比(例，%)

组别	例数	血路导管感染	穿刺部位渗血	导管滑脱	血管狭窄	低血压	合计
对照组	55	4	1	1	3	6	15 (27.3)
研究组	55	1	0	1	0	1	3 (5.5)
X <sup>2</sup> 值	/						6.651
P值	/						<0.05

### 2.3 比较两组护理满意度

研究组护理满意度高于对照组(P<0.05)，见表3。

表3 两组护理满意度对比(例，%)

组别	例数	很满意	一般	不满意	满意度
对照组	55	22	22	11	44 (80.0)
研究组	55	33	20	2	53 (96.4)
X <sup>2</sup> 值	/				7.246
P值	/				<0.05

## 3 讨论

现阶段，危重症患者救治过程中，比较有效的、关键的

治疗方式就是连续性血液净化治疗。这种治疗可以对患者血液中的代谢废物给予有效清除，可以缓慢滤过患者体内多余的水分，时间上可以连续进行12-24h，同时，连续性血液净化治疗还能够对患者体内的炎症细胞给予有效清除，进一步保障患者心功能稳定性，对患者的预后可给予较大程度的改善<sup>[6-7]</sup>。因为连续性血液净化治疗过程中，存在相对比较复杂的操作流程，所以，在为危重症患者进行治疗时，护理人员自身的业务水平需要相对较强，同时，操作技能也需要相对较高，这样才能对患者的治疗安全性给予有效保障<sup>[8-9]</sup>。

本次研究中，危重症患者在行连续性血液净化治疗过程中，对照组患者接受常规护理，研究组患者接受集束化护理。结果显示，与护理前比较，两组护理后的APACHEII评分均有所降低，且与对照组比较，研究组APACHEII评分更低，

住ICU时间、总住院时间、血液净化时间均更短；表明危重症患者行连续性血液净化治疗过程中，开展集束化护理干预措施，可加速患者的疾病康复，对患者的预后给予有效改善。分析原因或许是，在为患者实施集束化护理干预措施后，患者的依从性、舒适度均得到有效提高，心理状态更加良好，对战胜疾病的信心更大，自我意识得到进一步增强，同时，患者治疗期间的多个方面均得到良好的护理干预，进一步保障治疗的有效性，使治疗效果有所提升，进而加快患者的治疗进程，对患者的预后给予较大幅度的改善<sup>[10-12]</sup>。

此外，研究组管路导管感染、穿刺部位渗血、导管滑脱、血管狭窄、低血压合计不良事件发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ）；研究组护理满意度高于对照组（ $P < 0.05$ ）。表明危重症患者行连续性血液净化治疗过程中，为患者开展集束化护

理干预措施，患者不良事件发生风险可得到有效降低，对护理的满意度有明显提高。分析原因或许是，连续性血液净化治疗期间，集束化护理干预对治疗相关方面给予了更为系统、针对性的护理干预，比方说，血液流毒、滤器、血路导管等方面，使患者的血液流速更加恰当，滤器更为适合，对无菌屏障给予构建，针对可能存在的风险制定的护理方案，使患者管路导管感染、导管滑脱等不良事件的发生得到有效降低<sup>[13-15]</sup>。

综上所述，危重症患者行连续性血液净化治疗期间，为患者实施集束化护理干预措施，患者住院相关时间有明显减少，病情有显著缓解，不良事件发生率更低，患者的满意度更高，对患者预后具有重要的积极作用，值得临床应用。

### 参考文献：

- [1]吕健, 王子龙, 李子凌.连续性血液净化治疗重症心力衰竭合并肾衰竭患者的疗效分析[J].中国医师进修杂志, 2022, 45 ( 6 ): 564-568.
- [2]康亚洁, 赵朝.连续性血液净化改善脓毒症患者病情及内质网应激的研究[J].中国药物与临床, 2022, 22 ( 6 ): 527-531.
- [3]Green L, Daru J, Carreras F J G, et al.Early cryoprecipitate transfusion versus standard care in severe postpartum haemorrhage: a pilot cluster - randomised trial[J].Anaesthesia, 2022, 77 ( 2 ): 175-184.
- [4]赫小丹, 李博, 金婉婉.急性重度有机磷农药中毒患者实施集束化护理干预价值分析[J].山西医药杂志, 2022, 51 ( 13 ): 1540-1542.
- [5]马晴, 许贤荣, 许静, 等.风险护理思维预防连续性血液净化患者下肢静脉血栓形成效果[J].中国医药导报, 2022, 19 ( 31 ): 166-169, 181.
- [6]万微波, 卢蓉, 周晶晶, 等.连续性血液净化治疗对脓毒血症患者血清 PCT, 细胞黏附分子-1, 胆碱酯酶和凝血功能的影响[J].标记免疫分析与临床, 2021, 28 ( 12 ): 2055-2059.
- [7]Huang K, Zhou Y, Huang Z, et al.Associations between nocturnal continuous blood pressure fluctuations and the characteristics of oxygen desaturation in patients with obstructive sleep apnea: a pilot study[J].Sleep Medicine, 2021, 84 ( 9 ): 1-7.
- [8]Li G, Ma W, Mo J, et al.Influenza Virus Precision Diagnosis and Continuous Purification Enabled by Neuraminidase-Resistant Glycopolymer-Coated Microbeads[J].ACS applied materials & interfaces, 2021, 13 ( 39 ): 46260-46269.
- [9]杜娟, 余静, 王琳.集束化护理在危重症患者血管活性药物使用管理中的应用观察[J].贵州医药, 2021, 45 ( 11 ): 1829-1830.
- [10]邵小平, 唐雯琦, 胡三莲.集束化方案对降低危重症患者肠内营养相关误吸的效果研究[J].解放军护理杂志, 2021, 38 ( 5 ): 5-8.
- [11]Ronco C, Bagshaw S M, Bellomo R, et al.Extracorporeal Blood Purification and Organ Support in the Critically Ill Patient during COVID-19 Pandemic: Expert Review and Recommendation[J].Blood purification, 2021, 50 ( 1 ): 17-27.
- [12]Yu X, Li W .Clinical application of heparin in the treatment of severe acute pancreatitis - A new discovery of the HMGB1 pathway[J].Immunology, 2021, 164 ( 1 ): 207-208.
- [13]赵元会, 巨海春.集束化护理在儿科重症监护病房重症肺炎患儿中的应用效果及对凝血指标的影响[J].血栓与止血学, 2021, 27 ( 5 ): 894-895.
- [14]刘慧鑫, 靳亮亮.集束化护理管理对重症急性胰腺炎患者抢救效果及预后的影响[J].贵州医药, 2022, 46 ( 5 ): 818-819.
- [15]于秀勤, 赵杨, 时春焱.集束化护理对急诊重症监护室机械通气患者呼吸机相关性肺炎预防效果[J].中国医药导报, 2022, 19 ( 27 ): 162-165.