

## CRRT 治疗中管道堵塞的护理分析

石洪蕊

广东祈福医院 广东广州

**【摘要】目的** 探究分析 CRRT 治疗中管道堵塞的护理。**方法** 选取于 2022 年 1 月至 9 月, 广东祈福医院 ICU 接受 CRRT 治疗的患者共 100 例, 作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将 100 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预; 观察组采用优质护理模式进行干预, 对比分析对照组以及观察组的管道堵塞发生率; 脏器功能恢复情况。**结果** 经护理干预后, 观察组在管道堵塞发生率; 以及脏器功能恢复情况方面明显优于对照组, 其中 ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义。**结论** 在对接受 CRRT 治疗的患者进行护理的过程中, 采用优质护理模式进行干预, 能够有效提升患者脏器功能恢复情况, 同时能够显著降低管道堵塞发生率, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

**【关键词】** CRRT 治疗; 管道堵塞; 优质护理; 脏器功能恢复情况

### Nursing analysis of tube blockage in CRRT treatment

Hongrui Shi

Guangdong Clifford Hospital, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】 Objective** To explore and analyze the nursing of pipe blockage in CRRT treatment. **Methods** A total of 100 patients who received CRRT treatment in our hospital from January 2020 to December 2021 were selected as the subjects of this study. Based on the number of admission sequences of patients, 100 patients were randomly divided into control group and observation group by random number grouping. The control group was intervened with conventional nursing mode; The observation group was intervened with high-quality nursing mode, and the incidence of pipe blockage in the control group and the observation group was compared and analyzed; The recovery of organ function. **Results** After nursing intervention, the incidence of pipe blockage in the observation group was higher than that in the control group; And the recovery of organ function in the control group was significantly better than that in the control group ( $P < 0.05$ ), the difference was statistically significant. **Conclusion** In the process of nursing patients receiving CRRT treatment, using high-quality nursing mode to intervene can effectively improve the recovery of patients' organ functions, and can significantly reduce the incidence of pipe blockage, which has excellent effects in the actual application process, and is worthy of further promotion and application.

**【Key words】** CRRT therapy; Pipe blockage; High quality care; Recovery of organ function

连续性肾脏代替治疗主要是通过模仿人体肾小球的过滤机制, 以缓慢的血液流速以及透析液流速通过弥散或是对流进行溶质交换以及水分清除的血液净化模式<sup>[1-2]</sup>。随着社会的不断发展, 医疗水平的不断提升, 连续性肾脏代替治疗已逐步应用于急慢

性肾衰竭、以及多脏器功能障碍等类型疾病的干预之中<sup>[3-4]</sup>。但 CRRT 治疗属于侵入性操作, 在实际干预的过程中可能使得患者出现一系列的并发症, 甚至使得患者的病情出现恶化<sup>[5-6]</sup>。本文将选取于 2022 年 1 月至 9 月, 广东祈福医院 ICU 接受 CRRT 治疗

的患者共 100 例，作为本次研究对象，探究分析 CRRT 治疗中管道堵塞的护理，详情如下所示。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于 2022 年 1 月至 9 月，广东祈福医院 ICU 接受 CRRT 治疗的患者共 100 例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将 100 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中：患者共 50 例，其中男性患者共 36 例，女性患者共 14 例，年龄为：29-76 岁，平均年龄为： $(68.74\pm 2.17)$  岁。按照疾病类型进行分类：急慢性肾炎共 36 例，重症胰腺炎共 8 例，脓毒症共 6 例。观察组中：患者共 50 例，其中男性患者共 38 例，女性患者共 12 例，年龄为：29-77 岁，平均年龄为： $(68.80\pm 2.09)$  岁。按照疾病类型进行分类：急慢性肾炎共 39 例，重症胰腺炎共 7 例，严重感染共 4 例。对照组以及观察组一般资料对比，差异无统计学意义，其中  $(P>0.05)$ ，具有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组方法

对照组采用常规护理模式进行干预：遵循医嘱，以及我院各项相关规章制度，予以患者病情检测、并发症护理等常规护理措施。

#### 1.2.2 观察组方法

①组建专业的优质护理小组，选取经验丰富的护理人员担任小组组长，参与护理前集中对小组内的人员进行培训、完善护理措施，规范护理流程，深入优化小组内成员的技术水平与综合素质，整体提升护理小组的质量。由专业的优质护理小组对以往接受 CRRT 治疗且出现管道堵塞的病例进行收集与整理，结合相关文献以及资料的收集，分析导致出现管道堵塞的原因，针对此类因素开展具有针对性的护理。

②管道堵塞的原因：a.来自患者方面的因素：由于接受 CRRT 治疗的患者普遍存在全身状况相对较差的情况，多数患者在原发疾病后，粗壮乃合并肾功能急性衰竭的情况，使得患者自身血流动力学不稳定，血容量不足，导致引血困难、血凝度高等情况。b.抗凝方式方面的问题：根据滤器压力进行抗凝剂维持量的调整，使得部分患者出现凝血时抗凝剂量为上机时的剂量，无抗凝的患者未予以其管道定时冲洗，提升了滤器凝血的风险。c.来自治疗

方面的因素，部分机器虽然应用了前稀释方式，但由于其回路管直径小、血流量小，使血流速度  $>150\text{ml/min}$ ，导致滤器压力过高。e.来自患者体位方面的因素：由于治疗过程中所带来的烦躁、以及体位的不是，导致患者随意调整体位，压迫 CRRT 治疗管路，出现导管堵塞。f.弥散性血管内凝血、输注血小板、冷沉淀等凝血因素，提升了血液凝固速率，导致管路堵塞。g.CRRT 治疗过程中 CRP 以及多类炎症因子 TNF 过度释放，使得患者机体微循环有效灌注不足，导致管道堵塞。

行血液灌流及血浆置换时血浆分离器/灌流器及管道予 1.25 万单位肝素钠+生理盐水 500ml，浸泡循环管路大于 30 分钟，充分肝素化，避免早期凝血。管道预冲时，避免大量气泡进入管道、滤器。

④对滤器凝血指标进行严密的检测，包括：血流、滤器压、动、静脉压等指标，观察凝血征兆，如存在跨膜压、管路内血液分层、滤器显示黑色条纹、血液颜色变暗，则应及时予以预防措施。

⑤输注血制品时，严格按照常规了流程操作，血小板、冷沉淀避免过度震荡，选用正规输血器。强化相关护理人员的技能培训，统一正确的封管技术，对于存在烦躁等症状的患者及时予以安抚，必要时遵医嘱予镇静镇痛等治疗措施，观察患者是否存在改变体位的需要，协助患者取相对舒适的体位接受干预，在整个干预期间，避免留置管出现弯曲、变形、避免插管受到压迫或是扭曲。在更换液袋的过程中，应轻拍，向上聚集空气，避免血液流速过快使得大量空气进入管道。

⑥在建立体外循环之前，应采用灭菌注射器将动静脉管路内的肝素液去除，查看其是否存在血凝块，保障快速抽取吸中血流量通常，再进行管理连接，建立体外循环。如怀疑存在导管贴壁的情况，则应停止运转血泵，在无菌状态下调整导管，采用无菌注射器进行血液回抽吸，保障血流的畅通。

### 1.3 观察指标

经护理干预后，对比分析对照组以及观察组的管道堵塞发生率、以及患者脏器功能恢复情况，脏器功能恢复情况采用好转率进行表示，包括，痊愈：患者生化指标恢复正常；好转：患者生化指标出现好转；无效：患者生化指标未出现改变。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，率计数资料

采用 $\chi^2$ 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 对照组以及观察组管道堵塞发生率

经护理干预后,对比分析对照组以及观察组的管道堵塞发生率,观察组明显优于对照组,其中( $P<0.05$ ),差异具有统计学意义,详情如下所示:

对照组中:出现导管堵塞的例数为:11例,对照组导管堵塞发生率为:22.00%。

观察组中:出现导管堵塞的例数为:11例,观察组导管堵塞发生率为:22.00%。其中 $\chi^2=5.316$ , $P=0.021$ 。

### 2.2 对照组以及观察组脏器功能恢复情况

经护理干预后,对比分析对照组以及观察组的管道堵塞发生率,观察组明显优于对照组,其中( $P<0.05$ ),差异具有统计学意义,详情如下所示:

对照组中:痊愈例数为:13例,好转例数为:22例,无效例数为:15例,对照组好转率为:70.00%。

观察组中:痊愈例数为:21例,好转例数为:26例,无效例数为:3例,观察组好转率为:94.00%。其中 $\chi^2=9.756$ , $P=0.002$ 。

## 3 讨论

优质护理服务是指以患者为中心,强化基础护理服务,全面落实护理责任制,深化护理专业内涵,整体提升护理服务的水平。在实际应用的过程中,其中主要强调是指以病人为中心,处处为病人着想,一切活动都要把病人放在首位;紧紧围绕病人的需求,提高服务质量,控制服务成本,制定方便措施,简化工作流程,为病人提供优质、高效、低耗、满意的医疗服务<sup>[7-8]</sup>。

在本次研究中,观察组采用了优质护理模式对患者进行干预,通过组建专业的优质护理小组,收集并整理出了导致管道堵塞的因素,针对此类因素制定出了具有针对性的护理措施,取得了优良的护理效果。相比于单纯采用常规护理模式进行干预的对照组,观察组具有多方面的优势。

综上所述,在对接受CRRT治疗的患者进行护理的过程中,采用优质护理模式进行干预,能够有

效提升患者脏器功能恢复情况,同时能够显著降低管道堵塞发生率,在实际应用的过程中具有优良的效果,值得进一步的推广与应用。

## 参考文献

- [1] 刘红云,杨建宇,张春蕾,赵双萍.心理护理干预在连续性肾脏替代法治疗重症急性胰腺炎中的应用价值[J].心理月刊,2022,17(13):147-149.
- [2] 陈小梅.护理干预在连续性肾脏替代治疗的ICU危重症患者中的应用效果[J].中国医药指南,2021,19(34):153-154+157.
- [3] 周巧丽,胡婷,易荣华.预见性护理在预防体外循环堵管中的应用效果观察[J].当代护士(下旬刊),2021,28(06):98-99.
- [4] 王芳.集束化护理在ICU患者行连续性肾脏替代治疗中的应用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(13):112+114.
- [5] 王晓红.中心静脉压监测在重症监护室危重症患者连续性肾脏替代治疗中的应用及护理[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(09):7+43.
- [6] 王晓艳.护理风险因素分析对ICU患者行连续性肾脏替代治疗非计划性下机时间的影响[J].罕见疾病杂志,2019,26(03):87-89.
- [7] 王雅楠.危重症患者连续性肾脏替代治疗血流管路不畅的针对性护理[J].继续医学教育,2018,32(05):120-121.
- [8] 荣涛,胡柯琴,王云,赵露.连续性肾脏替代治疗病人预防医院感染的管理对策[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(07):197.

收稿日期:2022年8月11日

出刊日期:2022年11月4日

引用本文:石洪蕊 CRRT 治疗中管道堵塞的护理分析[J].现代护理医学杂志,2022,1(6):188-190

DOI:10.12208/j.jmnm.202200391

检索信息:RCCSE权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明:©2022作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS