

## 集束化护理对连续性肾脏替代治疗患者并发症发生率的影响

张荣

西安交通大学医学院第一附属医院肾脏内科 陕西西安

**【摘要】目的** 分析连续性肾脏替代治疗患者接受集束化护理对并发症产生的影响。**方法** 选取我院接受连续性肾脏替代治疗患者进行分析, 共计选取 68 例, 入院时间为 2021 年 2 月, 截止时间为 2022 年 2 月。随机对患者进行分组, 34 例为对照组, 34 例为试验组, 分别接受常规护理与集束化护理, 对比两组临床并发症发生率、肾功能水平以及临床依从性。**结果** 护理前两组患者肾功能水平之间差异较小, 无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 护理后试验组患者肾功能水平明显优于对照组患者, 差异显著, 具有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 试验组患者并发症发生率明显低于对照组患者, 差异显著, 具有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 试验组患者临床各项依从性明显高于对照组患者, 两组比较差异显著, 具有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 连续性肾脏替代治疗患者接受集束化护理取得了比较好的效果, 护理后患者并发症发生率明显降低, 护理依从性提升, 具有临床应用价值。

**【关键词】** 连续性肾脏替代治疗; 集束化护理; 并发症

### The effect of cluster nursing on the incidence of complications in patients with continuous renal replacement therapy

Rong Zhang

Department of Nephrology, The First Affiliated Hospital of School of Medicine, Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To analyze the impact of continuous nursing on patients receiving renal bundle replacement therapy. **Methods** 68 patients who received continuous renal replacement therapy in our hospital were selected for analysis. The admission time was February 2021 and the deadline was February 2022. The patients were randomly divided into two groups, 34 cases in the control group and 34 cases in the experimental group. They received routine nursing and cluster nursing respectively. The incidence of clinical complications, the level of renal function and clinical compliance were compared between the two groups. **Results** there was little difference in renal function between the two groups before nursing ( $P>0.05$ ); After nursing, the level of renal function in the experimental group was significantly better than that in the control group ( $P<0.05$ ); The incidence of complications in the experimental group was significantly lower than that in the control group ( $P<0.05$ ); The clinical compliance of patients in the experimental group was significantly higher than that in the control group. There was significant difference between the two groups ( $P<0.05$ ). **Conclusion** continuous renal replacement therapy patients received cluster nursing and achieved good results. After nursing, the incidence of complications was significantly reduced and the nursing compliance was improved. It has clinical application value.

**【Keywords】** Continuous renal replacement therapy; Cluster nursing; Complication

危急重症患者主要疾病特点为病情危重、发病紧急, 患者随时都会出现生命危险, 需要及时采取有效措施对其进行治疗<sup>[1]</sup>。多数医疗机构会为此类患者设置专门的重症室或者急救室, 给予患者最专业的医疗设备对患者进行救治, 并采取有效措施对患者进行护理。

危重病人“三大生命支持技术”主要包括连续性肾脏替代治疗和生命体征监护、体外膜肺、机械通气<sup>[2]</sup>。连续性肾脏替代治疗又被称作连续性血液净化, 可以有效清除患者体内的炎性介质, 对其炎症反应进行抑制, 进而降低患者身体遭受炎症的侵蚀程度。但是如果患

者病情比较严重,生理则会出现比较强烈的不适感,且治疗过程中患者还会出现不同程度的并发症,极易导致患者出现不良情绪,最终影响临床依从性和治疗效果。本次研究主要采用集束化护理对患者进行干预,现报道结果如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2021 年 2 月-2022 年 2 月于本院接受连续性肾脏替代治疗的患者 68 例,随机将其划分为对照组与试验组,每组各 34 例患者。对照组男性患者 19 例,女性患者 15 例,年龄范围 34~67 岁 平均(45.12±1.42)岁;试验组男性患者 20 例,女性患者 14 例,年龄范围 36~67 岁,平均(47.05±1.44)岁。

纳入标准:

- ①入选患者均为危急重症患者;
- ②入选患者及其家属均对本次研究知情同意;
- ③入选患者生存时间均超过 1 个月。

排除标准:

- ①精神障碍患者不可入选;
- ②生存时间短于 1 个月患者不可入选;
- ③不同意参与本次研究患者不可入选。比较两组年龄、性别等相关资料,  $P>0.05$  无统计学差异。

### 1.2 方法

对照组患者临床接受常规护理,护理人员根据患者实际情况调整用药,密切检测患者各项生命体征,对患者开展健康宣教。

试验组患者接受集束化护理,操作如下:

(1)入院护理:患者入院后护理人员需要及时了解患者实际情况,采用焦虑、抑郁自量表、慢性健康状况评分系统对患者实际情况进行评估,根据评估结果给予患者针对性临床护理<sup>[3]</sup>。

(2)临床护理:对患者开展治疗前首先需要认真消毒和检查仪器,保证仪器可以正常运转,详细记录回输压、滤器压等相关参数。如果发现患者出现凝血现象需要及时更换导管,如果并未出现凝血情况则根据实际情况 8~12h 更换 1 次导管。

(3)营养支持:患者入院之后需要给予患者全胃肠外营养,2~3 天后如果患者淀粉酶水平接近正常则可调整为联合应用肠内外营养,然后根据患者恢复情况逐渐调整饮食。

(4)感染护理:注意清洁患者口腔,使用温水对患者皮肤表面进行擦拭,擦拭后注意需要擦干皮肤。

使用紫外线定期消毒病房,及时更换患者所用物品,并在患者骨隆突位置垫海绵垫或者气圈,定期帮助患者翻身,并适当对其进行按摩。

(5)导管护理:治疗期间护理人员需要注意做好导管管理工作,定期对导管情况进行检查,妥善固定各个导管。置入导管过程中需要注意观察患者导管是否通畅,如果发现出现弯曲、阻塞等情况需要及时更换。完成治疗工作之后注意对导管进行冲洗,叮嘱患者翻身过程中注意保护导管。

(6)胃肠减压:严格遵循医嘱留置胃管,胃管固定妥善之后利用负压引流装置使患者肠胃压力得到有效降低,对患者引流颜色、液体形状进行观察,如果发现异常情况需要及时告知医生。

(7)心理护理:详细为患者讲解相关疾病发病知识、治疗方法以及治疗效果,寻找成功治疗的案例并告知患者,帮助患者建立积极治愈疾病的自信心。

### 1.3 观察指标

(1)比较两组患者并发症发生率,主要包括低体温、凝血、感染、出血。

(2)比较两组患者肾功能水平变化,主要包括尿素氮(BUN)和血清肌酐(Scr)<sup>[4]</sup>。

(3)比较两组患者临床依从性,主要包括定期检查、按时用药、科学饮食、按时治疗<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件分析数据,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较方差用独立样本的 t 检验。计数资料采用(%)表示,用 $\chi^2$ 检验,以  $P<0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者并发症发生率

试验组患者并发症发生率 11.76%,对照组患者并发症发生率 44.11%,试验组并发症发生率更低( $P<0.05$ )。详见表 1。

### 2.2 比较两组患者肾功能水平变化

护理前两组患者肾功能水平变化之间无显著差异( $P>0.05$ );护理后试验组患者 BUN、Scr 水平差异较小,差异显著( $P<0.05$ )。详见表 2。

### 2.3 比较两组患者临床依从性

试验组患者定期检查、按时用药、科学饮食、按时治疗等依从性均优于对照组,差异显著( $P<0.05$ )。详见表 3。

表 1 比较两组患者并发症发生率[n (%) ]

组别	例数	低体温	凝血	感染	出血	总发生率
试验组	34	1 (2.94)	2 (5.88)	0 (0.00)	1 (2.94)	4 (11.76)
对照组	34	4 (11.76)	5 (14.71)	2 (5.88)	4 (11.76)	15 (44.11)
$\chi^2$	-	-	-	-	-	8.651
P	-	-	-	-	-	0.003

表 2 比较两组患者肾功能水平变化 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	BUN (mmol/L)		Scr (umol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	34	20.22±2.22	15.20±1.05	589.33±45.55	322.22±38.33
对照组	34	20.24±2.26	17.77±1.34	590.32±46.86	454.10±42.22
t	-	0.032	11.976	0.102	12.487
P	-	0.958	0.000	0.911	0.000

表 3 比较两组患者临床依从性[n (%) ]

组别	例数	定期检查	按时用药	科学饮食	按时治疗
试验组	34	30 (88.24)	33 (97.06)	31 (91.18)	33 (97.06)
对照组	34	21 (61.76)	25 (73.53)	22 (64.71)	25 (73.53)
$\chi^2$	-	7.223	5.039	5.882	6.387
P	-	0.028	0.016	0.009	0.022

### 3 结论

临床主要应用连续性肾脏替代治疗心力衰竭、肾功能不全等严重疾病,此种治疗方法可有效使患者病情发展得到延缓,进而使其死亡率降低<sup>[6]</sup>。但是患者在临床接受治疗的时候因为并不了解疾病知识,再加之自身病情比较严重,导致患者极易出现焦虑、抑郁等不良情绪,影响临床治疗依从性。近些年,临床开始应用集束化护理干预接受连续性肾脏替代治疗的患者,取得了比较理想的效果。根据本次研究可以得出,护理后两组患者肾功能水平明显低于护理前,且试验组患者水平明显优于对照组患者,并发症发生率明显低于对照组患者,临床各项依从性明显高于对照组患者,两组比较差异显著,具有统计学意义( $P < 0.05$ )。由此可知,采取集束化护理干预连续性肾脏替代治疗的患者可使患者肾功能水平得到良好改善,进而促进患者快速康复。

集束化护理主要是指集一系列护理措施对患者进行临床护理,此种护理模式最早出现在美国,主要根据患者实际情况出发给予患者良好的心理护理。患者入院之后护理人员首先需要详细了解患者实际情况,为患者及其家属详细讲解相关疾病知识与治疗方式,提升患者治疗依从性。在对患者开展治疗之前及治疗后认真对患者进行消毒,做好导管护理工作,防止导管出现阻塞、弯曲、渗漏等情况,告知患者在进行翻身的时候需要注意保护导管。与此同时,护理人员还需要给予患者良好的营养支持,注意做好患者口腔卫生护理工作,护理过程中严格遵循医嘱留置胃管,妥善固定胃管之后还需对负压引流装置进行利用,有效降低患者胃肠道压力。不仅如此,护理人员还需要密切观察患者引流液体的颜色和形状,如果发现异常情况需要及时采取有效措施进行处理,提升临床治疗效果。

综合上文所述,连续性肾脏替代治疗患者接受集束化护理取得了比较理想的效果,护理后患者并发症发生率明显降低,肾功能水平得到良好改善,临床治疗依从性得到明显提升,具有应用价值,值得推广。

### 参考文献

- [1] 林丽,唐雪,王蓓蓓,等. 集束化护理干预对老年危重症患者行无肝素连续性肾脏替代治疗的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(14):40-43.
- [2] 王东丽,陆玉梅,杜凤燕. 集束化护理策略对 CRRT 患者营养状态及康复进程的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(24):97-99.
- [3] 张晶,彭晨,邵声静,等. 集束化护理干预在长期 CRRT 并发低血糖患者中的护理效果及对患者依从性的影响[J].智慧健康,2020,6(34):104-106.
- [4] 赵春雨. 反馈式健康教育联合支持性心理护理在连续性肾脏替代治疗患者中的应用效果[J]. 中国民康医学,2021,33(15):173-175.
- [5] 高永飞. 连续性肾脏替代治疗护理专业组管理模式的实施对提升护理操作技能的价值分析[J].健康必读,2021(1):213.

- [6] 关小娟. 重症监护病房危重患者床旁连续性肾脏替代治疗的护理干预及实施效果分析[J].中国医药科学,2021,11(13):92-94,118.

**收稿日期:** 2022年8月11日

**出刊日期:** 2022年9月28日

**引用本文:** 张荣, 集束化护理对连续性肾脏替代治疗患者并发症发生率的影响[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(5): 21-24

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220200

**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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**