



·论 著·

# 分析血液透析患者导管相关性血流感染风险

肖 娟

(长沙市第四医院血透室 410000)

**摘要:**目的:分析血液透析患者导管相关性血流感染风险。方法:选择2016年1月-2017年2月我院收治的60例接受血液透析的患者作为研究对象,对患者的相关资料进行分析,总结导管相关性血流感染的实际情况。结果:在本次研究中对危险因素分析,由于年龄大的患者18例,比例为30%,置管次数过多的患者21例,比例为35%,合并症患者21例,比例为35%,影响因素比较多。结论:对接受血液透析的患者进行导管相关性血流感染的专项风险评估和干预,能降低不良事故的发生几率。

**关键词:**血液透析;导管相关性血流感染;风险评估

**中图分类号:** R256.12

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5187 (2018) 04-202-01

以中心静脉导管建立的血管临时通路是对需要紧急或者短期进行血液透析治疗而没有建立的患者采用的方式。中心静脉导管留置可能存在血流感染,对患者自身一定的消极影响。一旦出现后导致患者疾病痛苦加重,甚至威胁到生命安全。如何降低血液透析患者相关性血流感染是关键,医护人员要从实际情况入手,做好整体管理工作,减少感染几率。为了分析血液透析患者导管相关性血流感染风险,选择我院收治的60例接受血液透析的患者作为研究对象,对患者的相关资料进行分析,总结导管相关性血流感染的实际情况。报道如下:

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2016年1月-2017年2月我院收治的60例接受血液透析的患者作为研究对象,对患者的相关资料进行分析,总结导管相关性血流感染的实际情况。其中男女分别是34例和26例,年龄区间在41-72岁,平均年龄(60.3±0.5)岁。所有患者均符合研究标准,所有患者均采用中心静脉置管建立血管通路,包括颈内精密和股静脉置管等。

### 1.2 方法

在本次研究中对所有患者资料进行肥腻,采用现有的预防评估系统进行评估。结合结果确定干预性措施,风险评估实际方法如下:

#### (1) 确定风险评估系数

在实践过程中需要总结CRBSI风险指标,专科小组需要结合实际现象做出应对措施。考虑到导管的状态,置管位置和穿刺点方向等,要从不同方面入手,做好指标分析工作。此外涉及换药情况,穿刺点是否存在出血等情况,必须及时进行检查,确定风险评估表。

#### (2) 进行规范化管理控制

专科工作人员在各项工作落实前,需要掌握实际概况,考虑到病因类型和实际概况可知,只有做好规范化管理,才能满足实际要求[1]。

#### (3) 对风险进行控制管理

根据新置管类型和实际要求可知,风险控制和管理是个重要的系统,要严格按照现有的要求实施。采用最大无菌屏障措施,结合患者穿刺部位的实际情况给予敷料。风险评估和管理也是关键。要结合概况对风险进行了解,提示患者出现CRBSI的风险比较高,及时拔管,采用合理的感染控制措施。

### 1.3 统计学方法

选用统计学软件SPSS19.0对研究数据进行分析和处理,计数资料采取率(%)表示,组间对比行 $\chi^2$ 检验;计量资料( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间对比进行t值检验,以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

## 2. 结果

在本次研究中对危险因素分析,由于年龄大的患者18例,比例为30%,置管次数过多的患者21例,比例为35%,合并症患者21

例,比例为35%。

## 3. 讨论

疾病的风险评估是关键所在,根据疾病控制的实际情况可知,在实践过程中存在不同程度的风险,要做好风险实际评估和管理,提升可行性[2]。

当前国内外研究风险评估应用到心血管中的案例有很多,取得突出的效果。血液透析是急慢性肾功能替代治疗的主要措施,中心静脉导管留置是血液透析患者建立血管通路的重要措施,操作本身属于侵入性操作,细菌可能从皮肤置管处进入到血液循环,出现CRBSI。在实践过程中需要从实际情况入手,要严格按照要求成立风险小组,对各类内容进行了解。CRBSI的发生几率和患者自身操作能力存在一定的联系,部分工作人员操作能力比较差,不了解穿刺的注意事项,甚至存在操作失误的现象[3]。在本次研究中对患者的临床资料进行分析,了解具体注意事项。工作人员要提升自身综合能力,了解实际情况,采用固定的溶液进行消毒处理,避免出现感染的现象,降低病原菌侵入的发生几率。对于风险因素比较高的患者,需要提前给予药物进行治疗,导管置入后,要做好安全管理工作。一旦出现穿刺失误或者其他类型的现象,必须提前对病情评估,避免出现控制异常的现象。对于已经出现的穿刺部位感染的患者,要了解是否存在感染性休克和其他炎症,一旦出现异常情况,在后期用药过程中可以适当进行调整。整个治疗阶段,需要做好控制管理工作,饮食上指导患者食用蛋白含量丰富的食物,维持透析患者蛋白质的摄入量,此外结合实际情况,补充维生素,保证患者有良好的营养摄入,提升自身综合素质[4]。

在本次研究中对危险因素分析,由于年龄大的患者18例,比例为30%,置管次数过多的患者21例,比例为35%,合并症患者21例,比例为35%。说明危险因素比较多,需要从实际情况入手,做好实际管理工作。

综上所述,在实际管理过程中需要做好血液透析患者中心静脉导管相关性血流感染患者的评估和指导工作,按照实际要求落实。

## 参考文献

- [1]赵茜芸,丛静静,鲁业芳,舒琳,陆婷婷.血液透析患者中心静脉导管相关性血流感染的病原菌分布与耐药性及相关因素分析[J].中华医院感染学杂志,2017,27(21):4891-4894.
- [2]黄爱芳,王娟,黎伟.血液透析患者带涤纶纶套双腔导管相关性血流感染的菌群分布及耐药性分析[J].广西医科大学学报,2015,32(05):747-749.
- [3]贺作玉,徐英远,王晓芝,孙照祝.血液透析患者导管相关性血流感染影响因素分析[J].中华医院感染学杂志,2014,24(18):4473-4474+4485.
- [4]楼宏青,金云燕,许桂军.血液透析患者导管相关性血流感染病原菌分布及耐药性分析[J].中华医院感染学杂志,2014,24(12):2891-2892+2895.