

• 护理研究 •

# 集束化护理在肾功能衰竭合并心力衰竭患者行 CRRT 治疗中的研究

杨 群

井冈山大学附属医院重症监护室 江西井冈山 343000

**摘要：目的** 探讨集束化护理在肾功能衰竭合并心力衰竭患者行 CRRT 治疗中的应用效果。**方法** 选取近两年我院 ICU 行 CRRT 治疗的肾功能衰竭合并心力衰竭患者 40 例，随机分为实施常规护理的对照组和实施集束化护理的观察组，比较患者 CRRT 治疗依从性、肾功能改善程度。**结果** 经集束化护理干预，观察组 CRRT 治疗配合率、计划下机率、肾功能改善程度显著高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 集束化护理干预可以显著改善肾功能衰竭合并心力衰竭患者的临床状态和 CRRT 治疗的效果。

**关键词：**集束化护理；连续肾脏替代治疗；肾功能衰竭；心力衰竭

**中图分类号：**R473

**文献标识码：**A

**文章编号：**1009-6647 (2018) 08-179-02

肾功能衰竭患者代谢紊乱或血流动力学异常，临床上常表现为心力衰竭<sup>[1]</sup>。目前，临床治疗心肾综合征的重要手段是 CRRT 治疗，其护理人员作为实施者，全程参与患者的专项护理和监护任务过程中及时发现并排除相应的故障是 CRRT 治疗安全性、连续性和治疗效果的有力保证。因此，护理干预是 CRRT 治疗成功的关键<sup>[2]</sup>。集束化护理方案是一种新的床边循证实践模式，可以有效提高整体的护理质量。本研究拟探讨行 CRRT 治疗的肾功能衰竭合并心力衰竭患者的集束化护理方案及应用效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 2014 年 11 月~2016 年 11 月我院 ICU 行 CRRT 治疗的肾功能衰竭合并心力衰竭患者 52 例，随机分为观察组 (26 例)、对照组 (26 例)。两组间年龄，性别，体温，体重，血流动力学参数 (舒张压、收缩压、心率)，心肾功能指标 (尿素氮、肌酐、Pro-BNP) 等一般资料均无统计学差异 ( $P > 0.05$ )。研究对象的纳入标准为：临床拟行 CRRT 治疗的肾功能衰竭合并心力衰竭患者且年龄  $\geq 18$  岁。

#### 1.2 CRRT 方法

建立中心静脉通路，血滤机为德国贝朗 Diapact CRRT，滤过器型号为费森尤斯 av600，滤过方式采用持续性血液滤过，血流量为 150~200 mL/min，抗凝剂采用低分子肝素或普通肝素抗凝。初始治疗时间均大于 8h，后续 CRRT 治疗次数、治疗时间、血流量、超滤量根据患者血流动力学指标和容量负荷情况进一步确定。

#### 1.3 护理方案

对照组法采用 CRRT 常规护理方法，观察组采用集束化护理方法成立集束化护理干预小组：(1) 针对患者不同的心理状况、不同病情等有针对性地给予心理护理；(2) 培训护士熟练地使用 CRRT 机器，准确处理 CRRT 报警及突发事件，监测并记录患者生命体征及体外循环的压力参数；(3) 制定 CRRT 治疗前管路维护保养规范。

#### 1.4 不同护理方案间观察指标

记录两组患者行 CRRT 时的配合例次、计划性下机例次、并发症发生例数，分析治疗前后肌酐 (Cr)、尿素氮 (BUN) 水平。

#### 1.5 统计学方法

所有数据采用 SPSS19.0 处理。计量资料以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，分别用 t 检验及卡方检验对计量资料、计数资料进行统计分析，以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 集束化护理方法对肾功能改善程度的影响见表 1

观察组治疗前后肌酐 (Cr)、尿素氮 (BUN) 的变化差值显著大于对照组，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，提示观察组患者行 CRRT 治疗后肾功能改善程度显著增大。

表 1：两组患者治疗前后肾功能改善程度的比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别                      | 观察组<br>(n=26)     | 对照组<br>(n=26)   | t 值  | P          |
|-------------------------|-------------------|-----------------|------|------------|
| $\Delta Cr (\mu mol/L)$ | 183.2 $\pm$ 106.9 | 90.2 $\pm$ 87.2 | 2.87 | $P < 0.05$ |
| $\Delta BUN (mmol/L)$   | 13.4 $\pm$ 5.45   | 6.43 $\pm$ 5.89 | 2.23 | $P < 0.05$ |

#### 2.2 两组患者集束化护理干预后 CRRT 治疗依从性和并发症比较见表 2

表 2：两组行 CRRT 治疗的依从性和并发症发生比较

| 组别             | 行 CRRT 例次 | 配合例次                     | 计划下机例次                   | 并发症 (例)                  |
|----------------|-----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 观察组 (n=26)     | 248       | 196 (79.0%)              | 142 (57.3%)              | 7 (26.9%)                |
| 对照组 (n=26)     | 302       | 132 (43.7%)              | 121 (40.1%)              | 15 (57.7%)               |
| $\chi^2 (P)$ 值 |           | $\chi^2=70.6 (P < 0.05)$ | $\chi^2=16.1 (P < 0.05)$ | $\chi^2=5.04 (P < 0.05)$ |

### 3 讨论

心力衰竭是急、慢性肾衰竭常见的并发症之一<sup>[3]</sup>，目前有效治疗的重要手段是 CRRT 治疗，确保其有效进行是治疗效果的有力保证，但临床经常因管路内进入空气、滤器发生凝血、动脉压增高等原因没有顺利完成治疗时间而提前下机。研究<sup>[4]</sup>表明，92.5% 的 CRRT 治疗患者有心理问题，大于 82.5% 的

患者产生与疾病相关心理问题。因此研究科学有效的护理干预至关重要。集束化护理是将循证理念引入床边护理并为某种急重症创造最佳的实践方案<sup>[5]</sup>。本研究查文献系统了解肾功能衰竭合并心力衰竭，综合评估患者行 CRRT 体外循环的风险因素，制定了集束化护理方案。结果表明集束化护理方案 (下转第 182 页)

脑瘫在儿科中即尤为普遍的神经系统类病症,患儿通常会产生运动型障碍与语言型障碍等,依据运动型障碍的特性,其囊括了运动较缓型、痉挛型等,而痉挛型极易使得患儿产生残疾,且具备患病急迫的特征<sup>[2]</sup>。有调研指出了,脑瘫的治疗成效与患儿的年龄情况、脑瘫情况等有关,尽早开展治疗,康复成效愈优。所以,患儿在检测出脑瘫后,就要立即予以治疗。现如今,医治技术的持续提升,使得高危患儿的救治成功率持续升高,然而,脑瘫患儿的总量也逐步上升,新生儿的残疾率也持续升高<sup>[3]</sup>。脑瘫患儿痊愈的几率较小,大多患儿会伴随认识能力、语言能力、感官等各类障碍,具备针对性的康复护理对脑瘫患儿的康复来说尤为关键。

康复护理在护理领域中尤为关键,比照常理的护理,其成效尤为突出,可以减退患儿的疼痛感,提升其对于生活的自理能力,加快恢复,同时,尽快施行康复护理,可以减小各类并发症产生的概率<sup>[4]</sup>。常规的护理尽管可以对患儿产生的痉挛与智力发育较缓具备相应的助推功能,然而,由于护理对策简易,成效不够理想,所以,现阶段,临床中尤为倡导借助总体的康复护理以对脑瘫患儿予以护理,并关注患儿身心等各大方面的护理。总体的康复护理能够较优地促使患儿的各个方面获得康复,在提升患儿日常的生活能力、改正姿势的异常等方面均收获了突出的成效,即对脑瘫患儿予以护理的科学且高效的方式<sup>[5]</sup>。康复锻炼囊括了语言能力方面的锻炼、心理方面的康复护理、进食方面的康复护理等,护理都在亲属与医护人员的引导之下开展,依据脑瘫的情况以引领患儿开展康复锻炼,在锻炼期间,不应太过焦躁与惧怕,借助激励与奖励等方法以提升患儿的自信心,依序而行地施行护理<sup>[6]</sup>。有调研指出了,处于 0-27d 的新生儿,其脑部的发育速率较为迅速,脑部的代偿能力也较优,若尽早予以康

复护理,可以减退脑瘫的情况,提升患儿的运动能力及语言能力,让护理成效更为优良。

此次研究结果指出了,运用康复护理措施护理的组二,其护理后的 ADL 总分、FMA 总分、护理效果,好于运用常规护理的组一,  $P < 0.05$ ,符合张智等<sup>[7]</sup>研究结果。

总而言之,在对小儿脑瘫患儿予以了康复护理措施后,可以促使患儿的病情获得好转,提升患儿的治疗成效,并降低并发症产生的概率。

### 参考文献

- [1] 费艳,曾丽红,魏笑.小儿脑瘫外感咳嗽采用北杏细辛散穴位贴敷治疗与护理的疗效观察[J].北京中医药,2015,34(12):967-969.
- [2] 李玉秀,金炳旭,荀静平等.北杏细辛散穴位贴敷治疗脑性瘫痪儿童外感咳嗽疗效护理观察[J].中国中西医结合儿科学,2015,7(6):649-651.
- [3] 齐许红,韩晶晶,刘婷.小儿脑瘫护理中康复训练和护理干预的临床应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(1):49-50.
- [4] 韩晶晶,刘婷,齐许红.循证护理应用于小儿脑瘫康复护理中的临床效果探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(1):75-76.
- [5] 王瑞霞,李巧秀,张丽军.106 例康复训练辅以药物治疗小儿脑瘫的临床效果分析[J].系统医学,2016,1(12):91-93.
- [6] 舒娟.高压氧综合治疗小儿脑性瘫痪全程护理干预[J].当代护士:专科版旬刊,2015,(12):82-83.
- [7] 张智,毕军花,李钢等.体外冲击波结合常规康复治疗小儿脑瘫伴小腿三头肌痉挛的临床效果及安全性分析[J].河北医学,2016,22(7):1142-1144.

(上接第 179 页)

干预 CRRT 治疗肾衰竭合并心力衰竭的过程效果显著,观察组 CRRT 治疗配合率、计划下机率、肾功能改善程度显著高于对照组,并发症发生率、焦虑和抑郁评分及心理情绪评分均显著低于对照组,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

本研究中笔者并未单纯对比两组患者不同的临床护理方法,而是将制定的集束化护理方法应用于 CRRT 治疗患者的整个护理过程,采用随机对照的方式进行研究,进而促进肾功能合并心力衰竭患者 CRRT 治疗和护理更加规范化、标准化和专业化。但存在因素分析不够全面,样本病例数量较少等不足,可能对实验结果造成一定的影响;另外可能因研究结果的阳性偏移影响集束化措施选择的外部一致性<sup>[12]</sup>,这仍需在今后的研究中进一步验证和完善,以便于推广应用。

### 参考文献

- [1] House A A. Cardiorenal syndrome: new developments in the understanding and pharmacologic management[J]. Clin J Am Soc Nephrol, 2013,8(10):1808-1815.
- [2] 刘艳荣.CRRT 治疗在脏器功能衰竭患者中的应用及护理[J].河北医学,2014,20(12):2109-2111.
- [3] 胡秋霞.肾衰竭病人合并心力衰竭的原因分析及护理[J].护理研究,2011,25(10):909-909.
- [4] 孟小芹,曹绍岐,黄志勇等.终末期肾衰竭患者血液透析前后心理健康状况分析[J].海南医学,2012,23(13):74-75.
- [5] 陈杰.集束化护理的临床应用及研究进展[J].全科护理,2014,12(19):1744-1745.
- [6] Camporota L, Brett S. Care bundles: implementing evidence or common sense?[J]. Crit Care, 2011,15(3):159-160.

(上接第 180 页)

95.00%,显著干预对照组的 75.00%,组间数据对比差异性十分明显:  $P$  值小于 0.05。

总之,对流动性肺结核患者应用循证护理,有助于提高患者的治疗依从性,对患者身体康复具有重要意义,值得推荐。

### 参考文献

- [1] 罗银弟,李婉霞,刘旭明.心理护理干预对艾滋病合

并肺结核患者治疗依从性的影响[J].临床医学工程,2018,25(4):531-532.

[2] 薛秒,刘莉,余梅.综合性护理干预对肺结核合并抑郁症患者治疗依从性及抑郁情绪的影响[J].华西医学,2017,32(5):745-748.

[3] 钱林美.临床护理路径对初治肺结核患者服药依从性和生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(19):75-77.