



重症患者连续性床旁血滤治疗护理效果分析

袁 婷 (岳阳市一人民医院重症医学科二区 湖南岳阳 414000)

摘要: **目的** 探讨重症患者连续性床旁血滤治疗护理效果并作分析比较。**方法** 将 100 例重症患者并分为两组, 对照组 (n=50, 单月就诊) 及研究组 (n=50, 双月就诊)。两组均接受连续性床旁血滤治疗及常规护理, 研究组在此基础上联合综合性护理干预措施。比较分析两组的护理效果。**结果** 研究组护理前的 SAS 评分、SDS 评分均与对照组无差异, $P > 0.05$; 研究组护理后的 SAS 评分、SDS 评分均低于对照组, $P < 0.05$; 研究组 CRNSI 发生率 (4.00%) 低于对照组, $P < 0.05$; 研究组护理满意度 (94.00%) 高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 重症患者连续性床旁血滤治疗联合综合性护理干预的护理效果显著。

关键词: 重症患者 连续性床旁血滤治疗 护理效果

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 01-225-02

重症患者的疾病发展快速, 病情危急, 而且临床死亡率高, 威胁着患者的生命质量。临床结合重症患者的疾病特点, 给予积极及时有效的对症治疗十分必要。以往传统治疗多采取保守治疗为主, 但效果不佳, 甚至危及生命。随着临床医学技术发展进步, 连续性床旁血滤治疗效果满意, 可以重症患者的抢救成功率, 提高临床治疗效果。而有效的护理措施起到必要辅助价值^[1]。本次研究工作旨在探讨重症患者连续性床旁血滤治疗护理效果并作分析比较。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自 2015 年 10 月至 2017 年 10 月期间收治的 100 例重症患者作为本研究对象, 并根据患者就诊时间分为两组, 对照组 (n=50, 单月就诊) 及研究组 (n=50, 双月就诊)。对照组: 有 50 例, 均为单月就诊; 性别: 男性有 31 例 (占 62.00%), 女性有 19 例 (占 38.00%); 年龄: 56 岁至 79 岁之间, 平均年龄为 (68.75±12.12) 岁; 疾病类型: 感染性休克有 23 例 (占 46.00%), 慢性肾功能不全有 12 例 (占 24.00%), 糖尿病肾病有 8 例 (占 16.00%), 急性胰腺炎有 4 例 (占 8.00%), 有机磷中毒有 3 例 (占 6.00%)。研究组: 有 50 例, 均为双月就诊; 性别: 男性有 29 例 (占 58.00%), 女性有 21 例 (占 42.00%); 年龄: 55 岁至 78 岁之间, 平均年龄为 (68.68±12.20) 岁; 疾病类型: 感染性休克有 25 例 (占 50.00%), 慢性肾功能不全有 11 例 (占 22.00%), 糖尿病肾病有 7 例 (占 14.00%), 急性胰腺炎有 5 例 (占 10.00%), 有机磷中毒有 2 例 (占 4.00%)。两组的一般资料比较均无差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 对照组重症患者接受连续性床旁血滤治疗及常规护理方法, 包括给予患者常规饮食指导, 密切观察患者的各项生命体征数据变化, 给予对应基础护理等。

1.2.2 研究组: 研究组重症患者在接受连续性床旁血滤治疗及常规护理方法的基础上, 应用综合性护理干预措施。综

合性护理干预措施包括: 由于疾病原因, 患者均伴有较为严重的恐惧、焦虑等负性心理, 护理人员应给予理解安慰, 以微笑待人, 使患者感觉气氛轻松; 加强穿刺技术等基础护理技术操作娴熟, 以减少患者的疼痛感; 结合患者的疾病特点给予讲解疾病知识及治疗方法、护理方法、相关注意事项等, 使患者理解其次, 护理人员应善于倾听, 及时发现患者存在的情绪波动、消极等心理状态, 通过聊天交流等方法, 以转移患者注意力, 缓解消除患者的负性情绪, 从而有助于恢复患者平常心。从而提高患者的治疗积极性及护理依从性。

1.3 观察指标

观察对比两组护理前后的 SAS 评分、SDS 评分, 护理后的 CRNSI 发生情况及护理满意度。

1.4 统计学方法

将本次研究中两组的数据进行处理, 采用统计学软件 SPSS21.0, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 CRNSI 发生情况比较

研究组与对照组 CRNSI 发生率分别为 4.00% (2/50)、28.00% (14/50), 研究组 CRNSI 发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 两组 CRNSI 发生情况比较 [n (%)]

分组 (n)	CRNSI 发生例数	CRNSI 发生率
研究组 (n=50)	2	4.00 (2/50)
对照组 (n=50)	14	28.00 (14/50)
χ^2		10.7143
P		0.0011

2.2 两组护理前后的 SAS 评分、SDS 评分比较

研究组与对照组护理前的 SAS 评分、SDS 评分均无差异, $P > 0.05$; 两组护理后的 SAS 评分、SDS 评分均较护理前后降低, 且研究组降低幅度更明显, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 两组护理前后的 SAS 评分、SDS 评分比较 [n (%)]

分组 (n)	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=50)	52.38±17.95	38.15±12.03	56.88±18.86	39.01±12.45
对照组 (n=50)	52.40±17.91	48.78±14.65	56.90±18.82	52.45±14.50
t	0.0051	3.6165	0.0048	4.5342
P	0.9960	0.0005	0.9962	0.0000

2.3 两组护理满意度比较

研究组与对照组护理满意度分别为 94.00% (47/50)、

72.00% (36/50), 研究护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 3。



表 3: 两组护理满意度比较 [n (%)]

分组 (n)	十分满意	一般满意	不满意	护理满意度
研究组 (n=50)	32 (64.00)	15 (30.00)	3 (6.00)	94.00 (47/50)
对照组 (n=50)	17 (34.00)	19 (38.00)	14 (28.00)	72.00 (36/50)
χ^2				8.5755
P				0.0034

3 讨论

急症患者是指危急重症,且疾病类型广泛,疾病发病因素复杂,疾病发展快速且危害性疾病,威胁着患者的身体健康及生命安全。因此及早给予有效治疗及有效护理干预十分重要^{[2][3]}。

连续性床旁血滤治疗是属于临床新型治疗方法,治疗效果显著。连续性床旁血滤治疗可以结合患者的疾病情况给予身体改观,提高生理质量^[4]。在此基础上联合综合性护理干预措施可以有效消除患者的顾虑及不良情绪,提高患者治疗自信心,及护理配合度。通过给予重症患者实施连续性床旁血滤治疗可以使血浆内环境渗透压指标显著降低速率,从而给予临床对症治疗提供有效支持条件。配合综合护理干预措施,可以有效消除患者本人及其家属的焦虑、抑郁症状,改善护患关系,提供患者本人及其家属对护理人员的工作满意度^[5]。从本次研究结果可知,与对照组比较,研究组的 CRNSI 发生率 (4.00%) 更低,研究组 SAS 评分 (38.15±12.03 分)、SDS 评分 (39.01±12.45 分) 改善更明显,研究组护理满意

度 (94.00%) 更高。

综上所述,重症患者连续性床旁血滤治疗过程中应用综合性护理干预措施可以明显改善患者的心理状态,降低 CRNSI 发生率,提高护理满意度,有重要临床应用价值。

参考文献

- [1] 李嵘嵘.重症患者连续性床旁血滤治疗护理观察[J].当代医学,2016,22(27):112-113.
- [2] 李亭汝,赵松伟,李瑞等.加热双重滤过血脂分离联合连续性床旁血滤治疗妊娠高脂血症合并重症胰腺炎 1 例护理体会[J].中国伤残医学,2015,15(23):163-164.
- [3] 张朝晖,刘敏,刘琼等.同步枸橼酸抗凝在高危出血患者连续性床旁血滤治疗中的应用效果[J].临床合理用药杂志,2014,14(21):147-148.
- [4] 吴玲利.急性重症胰腺炎患者行床旁血液滤过的护理体会[J].中医临床研究,2015,15(6):76-77.
- [5] 吴玲利.急性重症胰腺炎患者床旁血液滤过的护理体会[J].河南外科学杂志,2015,15(1):161-161.

(上接第 223 页)

者均存在不同程度的记忆减退、理解力降低的情况,所以护理人员应向其反复说明药物用量及相关注意事项,并向患者家属说明患者服药情况,尽量争取患者家属的积极配合。本次结果显示,观察组患者心理功能、躯体功能、社会功能等 3 方面评分均高于对照组 ($P < 0.05$);两组物质生活方面对比无差异 ($P > 0.05$)。这一结果与王艳婷^[3]的研究结果相符合。分析原因如下:①行为护理干预纠正患者不良饮食习惯,缓解其不适症状,让其饮食更健康,药物治疗效果更好;同时促进患者充足睡眠,进而保持更好状态、积极配合治疗;文娱活动提高患者免疫力,增强作用效果。②认知护理干预帮助患者获得冠心病病因、治疗与控制相关知识,让患者明白积极配合治疗的重要性,进而促使其遵医嘱服药、饮食及锻炼,帮助其稳定情绪,减少焦虑、抑郁发生的可能性,以

增强其抗病信心。③放松干预帮助患者稳定心神,更愿意配合医护人员的治疗与护理工作,更愿意相信冠心病的可控性,更愿意去理解与相信医护人员。另外,放松干预也利于患者增强抗病信心,使其不再迷茫、不安,而是更加乐观、积极、向上。

综上所述,综合护理干预提高老年冠心病患者生活质量的效果显著,值得临床推广。

参考文献

- [1] 何柳英,黎桂梅,时光.综合护理干预对老年冠心病患者生活质量的影响分析[J].按摩与康复医学,2015,6(15):89-90.
- [2] 邓莎.综合护理干预对老年冠心病患者生活质量影响的研究[J].心理医生,2016,22(21):123-124.
- [3] 王艳婷.综合护理干预对老年冠心病患者心理状态及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(15):104-105.

(上接第 224 页)

咬传播,高热、头痛、嗜睡、惊厥及食欲不振是该疾病的常见临床表现,随着病情的加重,患儿如未及时治疗或处理,极容易出现支气管肺炎、口腔感染及其他感染等严重并发症,病情严重时,甚至危及患儿的生命安全^[4]。有报道指出^[5,6],及时、有效的护理干预对改善流行性乙脑临床症状,减轻患儿痛苦具有十分积极的促进作用。这一观点在本研究中得到了进一步的证实,结合研究内容,我们共选择了 76 例流行性乙脑患儿作为研究对象,并在其临床治疗期间分别实施了不同内容的护理干预服务,研究结果显示,观察组总疗效为 94.74%,对照组总疗效为 76.32%,另外,观察组体温、呕吐及意识恢复正常所用时间明显更短,惊厥次数明显更少, $P < 0.05$ 。由以上数据,足以证明,针对流行性乙脑患儿,实施优质护理干预所取得的临床效果,比常规护理更加符合临床治疗的需要,既可以改善疾病临床症状,还可以提高临床

治疗效果,有效降低了流行性乙脑损害,预后效果更具优越性,值得在临床上予以推广和应用。

参考文献

- [1] 贾慧丽.安徽省流行性乙型脑炎流行病学分析及病原学调查[D].中国疾病预防控制中心,2012.
- [2] 白丽敏,王淑清,刘雪静.流行性乙型脑炎的护理[J].吉林医学,2010,31(26):4534-4535.
- [3] 武海霞.护理干预对流行性乙脑疗效的影响[J].中国中医药科技,2014(22):251-251.
- [4] 孟晓慧,张春霞,李永红.流行性乙型脑炎流行特征分析及防控措施探讨[J].中国实用神经疾病杂志,2013,16(3):58-59.
- [5] 余荣兰.小儿重症流行性乙型脑炎的护理体会[J].当代护士(专科版),2013(3):82,156.
- [6] 杨赋斌.护理干预用于流行性乙型脑炎患者护理的影响评价[J].临床医学研究与实践,2016(1):91-91.