



# 血液透析长期留置双腔导管的护理方法及并发症发生率分析

何 冬 (广西科技大学第一附属医院内分泌肾内科 广西柳州 545002)

**摘要:** **目的** 研究血液透析长期留置双腔导管的护理方法及并发症发生情况。**方法** 选取我院2016年4月-2018年2月收治的82例长期留置双腔导管患者,随机分为对照组和观察组,每组41例。对照组实施常规护理干预,而观察组则在此基础上给予并发症预防护理干预。比较两组患者护理干预后的并发症发生情况。**结果** 经过护理干预后,观察组发生皮肤感染,导管堵塞和导管感染的患者各1例,并发症发生率为7.32%,对照组发生皮肤感染,导管堵塞和导管感染的患者分别是3例、4例、4例,并发症发生率为26.83%,两组并发症发生率差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 与常规护理相比,运用常规护理配合并发症预防护理干预对长期留置双腔导管患者具有更好的效果,可有效的降低患者的并发症发生率,值得在临床护理中大力推广。

**关键词:** 血液透析 长期留置双腔导管 护理方法 并发症发生率

**中图分类号:** R473.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)17-037-02

血液透析治疗是治疗许多疾病的重要契机,特别是对与急性肾炎、尿毒症患者来说<sup>[1]</sup>。这种治疗方法虽然可以延长患者的生命,但是治疗周期较长,一些患者需要长期留置双腔导管,如果仅仅使用常规的护理方法,对于一些并发症则无法进行有效的预防,如果并发症严重,会危及患者的生命安全<sup>[2]</sup>。因此,寻求积极有效的护理方式就具有重要的现实意义。在本次研究中,选取选取我院2016年4月-2018年2月收治的82例长期留置双腔导管患者进行相应的护理干预,根据结果进行相关探讨,其研究过程如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本研究选取我院2016年4月-2018年2月收治的82例长期留置双腔导管患者为研究对象。随机将其分为观察组和对照组,每组各41例。观察组男25例,女16例;年龄33-72岁,平均年龄为(52.47±2.31)岁;病症类型:15尿毒症患者,11例肾衰竭患者,15例高血压肾病患者。对照组男24例,女17例;年龄31-73岁,平均年龄为(52.36±2.23)岁;病症类型:16尿毒症患者,11例肾衰竭患者,14例高血压肾病患者。两组患者的一般资料对比,其差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 护理方法

所有患者均采用常规护理干预,具体来说:在进行血液透析之间,对患者进行细致的检查,确保导管的稳定性,与此同时,观察患者的穿刺位置是否存在出血、肿胀的情况,有无明显的异味,使用棉球蘸取碘伏进行反复消毒。消毒完成后,选择穿刺位置,固定无菌敷料,去除肝素帽,排除管内液,确保导管畅通。密切的关注患者的各项生命体征,一旦出现任何异常情况,及时进行反馈和处理。观察组在上述护理干预的基础上再配合并发症预防护理干预,具体来说,主要包含以下各个方面:首先,严格无菌操作规程。在对患者进行血液透析之前,需要先使用清水洗手,并根据有关的规定穿戴专业的医护服饰(例如口罩、衣服、手套、帽子等),在进行患者的护理时,替换相应的医疗用品,并对穿刺位置的血液清洁,然后进行多次消毒,以免病菌传播。患者血液透析结束后,使用碘伏对导管口进行消毒,初期植入导管的患者坚持每天换药,最低保证1周不能间断,一旦出现污染问题,立即进行处理;其次,并发症预防与针对性干预。就并发症预防来说,将重点放在病房环境的清洁上,例如定期清理病房卫生,定期更换患者的被褥、床单及衣物,尽量减少人员出入,及时进行通风等;就并发症针对性干预来说,对不同的并发症进行不同的干预,以导管感染为例,无论是皮下通道及出口位置感染,还是导管菌血症,这些都属于导管感染,相应的护理人员需要及时将情况反应给主治医师,并对患者进行血常规检查,去除感染患处周边血痂,然后采取相应的抗生素进行治疗,以免感染进一步恶化。

### 1.3 观察评价

统计两组患者护理干预后并发症发生情况。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS17.0统计软件进行数据的分析,计量资料以 $\chi^2$ 表示,采用t检验,计数资料用(%)表示,用 $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组患者经护理干预后,观察组发生皮肤感染,导管堵塞和导管感染的患者各1例,并发症发生率为7.32%,对照组发生皮肤感染,导管堵塞和导管感染的患者分别是3例、4例、4例,并发症发生率为26.83%,两组患者的并发症发生率的差异比较有统计学意义( $P<0.05$ )。具体情况见下表1。

表1: 两组患者并发症发生率比较

| 组别  | 例数<br>(n) | 导管感染<br>(n) | 皮肤感染<br>(n) | 导管堵塞<br>(n) | 并发症发生率<br>(%) |
|-----|-----------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| 观察组 | 41        | 1           | 1           | 1           | 7.32          |
| 对照组 | 41        | 4           | 3           | 4           | 26.83         |
| P 值 |           |             |             |             | <0.05         |

## 3 讨论

就血液透析而言,它往往是治疗肾病等严重疾病的主要方式,但是在进行血液透析的过程,需要进行长期的、稳固的血管通路构建,有研究显示,进行血液透析的患者大概要花费四分之一的时间进行血管通路的构建,并治疗由于置管二引发的一系列并发症<sup>[3]</sup>。留置导管可以最大程度的减少患者进行穿刺的次数,进而提升患者的生活质量。当前,在临床治疗中,一般选择留置双腔管的方式<sup>[4]</sup>。但是存在一个不容忽视的问题,双腔管的留置时间很长,在留置的过程中,会产生一定的问题,例如皮肤感染、导管堵塞、感染等并发症,这样的情况下,会对患者的正常治疗造成一定的阻碍,加大患者的治疗成本,加长患者的治疗周期,降低患者的生活质量,因此探寻积极有效的护理方式具有重要的现实意义<sup>[5]</sup>。近来,有研究称,在常规护理的基础上配合并发症预防护理对血液透析长期留置双腔导管患者具有积极的效果,可有效的降低患者的并发症发生率。故此,选取我院2016年4月-2018年2月收治的82例长期留置双腔导管患者,随机分为对照组和观察组,每组41例。对照组实施常规护理干预,而观察组则在此基础上给予并发症预防护理干预。比较两组患者护理干预后的并发症发生情况。通过对本次研究结果的分析,观察组发生皮肤感染,导管堵塞和导管感染的患者各1例,并发症发生率为7.32%,对照组发生皮肤感染,导管堵塞和导管感染的患者分别是3例、4例、4例,并发症发生率为26.83%,两组患者的并发症发生率的差异比较有统计学意义( $P<0.05$ )。由此可以证明,在常规护理的基础上配合并发症预防护理对血液透析长期留置双腔导管患者具有积极的效果。

(下转第42页)



经治疗后,康复组轻度依赖、中度依赖患者的数量显著多于参照组,而完全依赖患者的数量显著少于参照组( $P < 0.05$ )。详细指标见于表2:

### 3 讨论

通过长期对脑卒中的临床研究,人们对这种疾病已经有了较全面的认识,治疗方式及手段也有了显著进步,临床病死率有所降低,但大部分患者肢体运动功能及生活自理能力都受到较大的负面影响。早期康复治疗主要通过协调关节、肌肉活动,向患者中枢输送大量本体感觉,以起到易化作用,持续、反复的功能训练帮助建立神经的可塑性,促进神经功能尽快恢复<sup>[3]</sup>。通常,脑卒中偏瘫恢复可从患者发病后5天-2周之内开始,坚持康复治疗1-3个月恢复程度能达到最大,而3个月后会患者会出现相关继发性障碍致使恢复进度变慢,所以,尽早开展康复干预尤为重要。应当注意的是,肢体被动活动、抗痉挛肢体姿势等训练对血压没有显著影响,可在病后早期开展,各项康复治疗要以不影响治疗效果为首要前提。

主动功能训练需要患者自主配合,会对脉搏、血压等体征形成一定影响,因此,要求在患者生命体征趋于平稳、神志清醒时

实施<sup>[4]</sup>。该项研究的结果指出:治疗后,康复组患者上、下肢运动功能评分显著高于参照组,其康复治疗效果显著优于参照组( $P < 0.05$ );由此证实,实施系统而规范的早期康复治疗,确实能够改善急性脑卒中偏瘫患者上、下肢运动功能,且有助提升康复效果。

综上,将早期康复治疗用于急性脑卒中偏瘫患者中的效果确切,既能促进上、下肢运动功能恢复,又可提升日常生活能力,应在临床治疗中持续推广。

### 参考文献

- [1] 李晓荣.早期康复干预对急性脑卒中偏瘫患者上下肢功能及日常生活活动能力的影响[J].基层医学论坛,2017,21(11):1422-1423.
- [2] 董秀明,李晓梅,王园媛.老年急性脑卒中偏瘫患者的早期康复介入效果观察[J].中国医药指南,2016,14(12):45.
- [3] 何增义,薛锐灵,周媛,等.急性脑卒中早期康复治疗的效果评估报道[J].中外医疗,2016,35(14):115-116.
- [4] 杨利.早期康复治疗对急性脑卒中偏瘫患者运动功能的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2016,19(16):105-106.

(上接第37页)

综上所述,与常规护理相比,运用常规护理配合并发症预防护理干预对长期留置双腔导管患者具有更好的效果,可以有效的降低患者发生并发的几率,值得在临床护理中大力推广。

### 参考文献

- [1] 申叶林.儿童重症监护室中心静脉导管相关并发症的现状 & 危险因素分析[D].南方医科大学,2014.
- [2] 李静.长期血液透析患者留置双腔导管护理措施研究[J].

中国药理学杂志,2013,(04):161-162.

- [3] 毛明峰.两种股静脉留置长期导管在血液透析中的应用观察[A].浙江省医学会肾脏病学分会.2012年浙江省肾脏病学术年会论文集[C].浙江省医学会肾脏病学分会:,2012:2.
- [4] 刘正湘.血液透析长期留置双腔导管的并发症及护理干预[J].中国当代医药,2011,18(21):146-147.
- [5] 肖庆.长期颈内静脉导管留置在血液透析患者中的应用[D].吉林大学,2007.

(上接第38页)

[3] 唐苏梅.对行手术治疗的肛肠疾病患者实施整体护理的效果分析[J].当代医药论丛,2018,16(1):226-227.

[4] Adotey J M, Jebbin N J. Anorectal disorders requiring surgical treatment in the University of Port Harcourt

Teaching Hospital, Port Harcourt.[J]. Nigerian Journal of Medicine Journal of the National Association of Resident Doctors of Nigeria, 2016, 13(4):350.

[5] 范英梅.对行手术治疗的肛肠疾病患者进行预见性护理的效果观察[J].当代医药论丛,2017,15(14):184-184.

(上接第39页)

症和多巴胺、5-羟色胺分泌过多有关<sup>[3]</sup>。利培酮和氨磺必利都是治疗精神分裂症的重要药物,利培酮是一种非经典抗精神病药物,能够改善精神分裂症阳性和阴性症状,对多巴胺D2受体和5-羟色胺受体亲和力较高,临床中应用比较广泛。氨磺必利是一种苯甲酰胺类衍生物,属于非典型抗精神病药物。氨磺必利具有双重多巴胺受体阻断的特点,在多巴胺D2和D3受体选择性较高<sup>[4]</sup>。在高剂量时能够阻断突触后D2/D3受体,治疗阳性症状,低剂量时可以选择性阻断突触前D2/D3受体,治疗阴性症状<sup>[5]</sup>。而且对非多巴胺受体几乎不发生作用,减少了不良反应的可能。本次研究显示,氨磺必利组和利培酮组患者的治疗有效率、PANSS总分和泌乳素水平、不良反应发生率无显著差异( $P > 0.05$ ),相对来说氨磺必利的效果更优。在治疗中患者的泌乳素水平显著提高,并且发生锥体外系副反应,需要注意密切监测患者的泌乳素水平,在出现锥体外系反应时给予一定的受体阻滞剂或者抗胆碱能剂,

缓解患者的症状。

综上所述,氨磺必利和利培酮均能够改善精神分裂症患者的病情,总体疗效相似,安全有效,在两种药物治疗中要注意患者的泌乳素水平变化和锥体外系反应。

### 参考文献

- [1] 刘富会,张子平.氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症对照研究[J].临床心身疾病杂志,2016,22(2):56-58.
- [2] 李欣欣,赵莹.氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性[J].中国冶金工业医学杂志,2017,34(4):383-385.
- [3] 耿晓峰.氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性比较[J].中国民康医学,2016,28(8):34-35.
- [4] 徐烨,轩昂.氨磺必利与利培酮对照治疗首发精神分裂症患者疗效及安全性研究[J].医药论坛杂志,2017(3):8-9.
- [5] 卢绍龙.氨磺必利与利培酮治疗首发精神分裂症疗效和安全性的对照研究[J].中国医药指南,2016,14(19):60-60.

(上接第40页)

[3] Myers, Helen I., Spracklen, Cassandra N., Ryckman, Kelli K. et al. A retrospective study of administration of vaccination for hepatitis B among newborn infants prior to hospital discharge at a midwestern tertiary care center[J]. Vaccine, 2015, 33(20):2316-2321.

[4] 赵艳芳.早产儿发展性照顾在新生儿重症监护室的应用研

究[J].中国卫生标准管理,2016,7(7):208-209.

[5] 温碧霞,林明珠,左雪梅.舒适护理模式在新生儿重症监护病房早产儿护理中的应用效果观察[J].临床医学工程,2016,23(4):521-522.

[6] 谢泽娟,庄婵芝,钟晓珊,等.舒适护理模式在新生儿监护病房早产儿护理中的应用1[J].中国现代药物应用,2016,10(1):884-885.