

# 血液透析联合血液灌流救治重症中毒患者的临床护理研究

吴海霞

桂林市第二人民医院 广西桂林 541001

**【摘要】目的** 研讨重症中毒患者采取血液透析联合血液灌流救治的临床护理。**方法** 选择 102 例重症中毒患者，均来源于本院 2018 年 1 月-2019 年 12 月期间收入，按救治方式不同分成两组，常规组和研究组，组内分别有 51 例。常规组采取常规救治措施，研究组给采取血液透析联合血液灌流救治，对比两组救治效果和并发症发生情况。**结果** 研究组救治总有效率为 82.35%，显著高于常规组的 68.63% ( $P < 0.05$ )；研究组并发症发生率为 9.80%，显著低于常规组的 21.57% ( $P < 0.05$ )。**结论** 重症中毒患者采取血液透析联合血液灌流救治能显著提高救治成功率，减少并发症的发生。

**【关键词】**重症中毒；血液透析；血液灌流；临床护理

**【中图分类号】**R473.5 **【文献标识码】**A **【文章编号】**2095-7165 (2020) 06-130-02

重症中毒患者病情凶险，疾病发展快速，有极高的死亡率。因此尽早采取有效的救治措施是抢救成功的关键所在，当前随着血液净化技术的发展，有较强吸附能力的血液灌流器在重症中毒患者中得到广泛的应用<sup>[1]</sup>。有研究表明，重症中毒患者采取血液透析联合血液灌流救治能显著提高救治效果，降低死亡率，减少并发症的发生，加快患者康复速度<sup>[2]</sup>。基于此，本研究选择我院 2018 年 1 月-2019 年 12 月期间收入的 51 例重症中毒患者，给予血液透析联合血液灌流救治，取得较为满意的效果，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 102 例重症中毒患者，均来源于本院 2018 年 1 月-2019 年 12 月期间收入，分成常规组和研究组，组内均有 51 例。常规组中，女 25 例，男 26 例，年龄 15-84 岁，均数为 (49.51±2.35) 岁。研究组中，女 26 例，男 25 例，年龄 15-84 岁，均数为 (49.31±2.18) 岁。两组年龄、性别等资料基本保持相似 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

常规组：给予洗胃、白陶土灌洗、导泻等处理，出现呼吸困难和昏迷的给予呼吸机辅助呼吸、气管插管，心力衰竭的给予利尿、强心治疗，休克的给予抗休克治疗，然后根据不同药物中毒采取不同的处理方式。

研究组：在常规治疗基础上给予血液透析联合血液灌流救治，为患者行股静脉双腔置管，透析机选用日机装 DBB-27c，透析器选用威海威高聚砜膜透析器 F14，血液灌流器选用珠海健帆树脂灌流器，透析液选用 MX04A 液体。灌流器内注入肝素钠注射液 100mg，浸泡 30 分钟，然后用 0.9% 的氯化钠注射液 2000ml 以 150-200ml/min 的速度冲洗，使灌流器内的肝素和空气排尽。将灌流器串联在透析器前面，根据患者的情况个体化的给予抗凝剂抗凝，然后开始血液透析加灌流治疗，治疗时间为 2 小时，连续灌流三到四天。

### 1.3 观察指标

(1) 对比两组救治效果<sup>[3]</sup>，**显效**：患者中毒症状和体征消失，生命体征恢复稳定状态；**有效**：患者中毒症状和体征有改善，生命体征基本已经稳定；**无效**：患者中毒症状和体征没有改变，甚至面临死亡。(2) 对比两组并发症发生情况，包括中毒性肝损害、迟发性神经损伤、中间综合征、反跳等。

### 1.4 统计学处理

全文数据均采用 SPSS19.0 统计软件进行计算分析，其中均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 用于表达计量资料， $\chi^2$  用于检验计数资料，其中  $P < 0.05$  表示数据具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组救治效果相比

研究组救治总有效率为 82.35%，显著高于常规组的 68.63% ( $P$

$< 0.05$ )。见表 1:

表 1: 两组救治效果相比 (n=51, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
常规组	14	21	16	35 (68.63)
研究组	30	12	9	42 (82.35)
$\chi^2$				5.087
P				0.024

### 2.2 两组并发症发生情况相比

研究组并发症发生率为 9.80%，显著低于常规组的 21.57% ( $P < 0.05$ )。见表 2:

表 2: 两组并发症发生情况相比 (n=51, 例)

组别	中毒性肝损害	迟发性神经损伤	中间综合征	反跳	并发症发生率 (%)
常规组	5	2	2	2	11 (21.57)
研究组	3	0	1	1	5 (9.80)
$\chi^2$					5.238
P					0.022

## 3 讨论

本研究得出研究组救治总有效率为 82.35%，显著高于常规组的 68.63% ( $P < 0.05$ )；研究组并发症发生率为 9.80%，显著低于常规组的 21.57% ( $P < 0.05$ )。血液灌流是借助活性炭或树脂的吸附作用，能够清除中毒毒素和中分子、大分子的炎性介质，防止毒素进一步的对人体造成损害，能够降低全身的炎症反应，减少多脏器功能不全的发生<sup>[4]</sup>。但是单纯的血液灌流不能够超滤多余的水分，对于合并有脑水肿、肺水肿的患者不适应，血液灌流还不能纠正毒物引起的电解质、水、酸碱紊乱。血液透析治疗的主要目的是清除循环中的游离小分子，使血容量降低，保持血循环的稳定，纠正酸碱平衡和水电解质紊乱，还能减轻心脏和肾脏的符合作用，帮助降低器官发生功能障碍的风险<sup>[5]</sup>。在血液透析联合血液灌流治疗的过程中再配合有效的护理：

(1) 血液透析联合血液灌流是连续性的体外循环，不同的患者会出现不同的凝血状况，因此抗凝剂的应用很关键。要密切监测各种透析参数的变化，尤其是动静脉压的变化，随时做好调整。当动静脉压升高时要立即处理，增加肝素的用量或者用 100-150ml 的氯化钠溶液冲洗，必要的时候要更换灌流器。(2) 灌流器内的活性炭会吸附患者体内的某些凝血因子、血小板、纤维蛋白等物质，使患者出现出血的倾向。因此要密切注意观察伤口渗血、引流液、大便和皮肤黏膜颜色，判断患者是否出现出血倾向，要即使调整好肝素的剂量或不加肝素透析，在灌流结束后给予鱼精蛋白中和。还要注意观察牙龈和穿刺置管处是否有出血倾向，在灌流结束后四小时内要禁止实施有创性的治疗<sup>[6]</sup>。(3) 要避免患者过度的活动，从而引起血液反流和静脉压力过高，

(下转第 105 页)

整抗菌治疗方案。

综上, 葡萄球菌及肠球菌需氧革兰阴性菌时感染性心内膜炎的主要致病菌, 结合耐药性分析结果, 治疗该疾病适宜药物均为青霉素、庆大霉素, 对于不同年龄段及诱发因素不同的患者, 需要根据不同情况选择适宜剂量抗菌药物及时治疗。

[参考文献]

- [1] 黄德仪, 林蔡弟, 魏颀, 等. 感染性心内膜炎患者的血培养病原菌分布及耐药性分析 [J]. 中国抗生素杂志, 2020, 45(2):170-174.
- [2] 王佳, 高辉, 徐益, 等. 感染性心内膜炎患者病原菌分布及耐药性分析 [J]. 中国抗生素杂志, 2019, 44(8):958-962.
- [3] 苑乐, 王卓亚, 许欣. 医院感染性心内膜炎患者的病原菌分布及炎症相关指标和危险因素分析 [J]. 中国病原生物学杂志, 2020, 15(1):91-94, 98.
- [4] 赵娟, 李艳明, 刘宁, 等. 感染性心内膜炎患者心脏赘生物培

养病原菌分布及耐药性 [J]. 中国感染控制杂志, 2018, 17(6):485-489.

[5] 马玲波, 胡振东, 吕勇, 等. 医院近 10 年来感染性心内膜炎患者病原菌分布及耐药性分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(6):1247-1250.

表 3: 抗菌药耐药率 (n%)

组别	草绿色链球菌 (n=14)	葡萄球菌属 (n=19)	肠球菌属 (n=24)	真菌(念珠菌属) (n=19)
青霉素	71.64	4.64	47.96	2.17
庆大霉素	56.39	0.00	64.97	4.37
头孢曲松	41.69	52.37	0.00	0.00
磷霉素	0.00	72.64	51.34	0.00
头孢唑林	0.00	0.00	0.00	0.00
氟胞嘧啶	0.00	0.00	0.00	54.67
糖肽类	0.00	51.67	57.28	0.00

(上接第 103 页)

性更高。

综上所述, 采用血常规检验方法能有效的诊断贫血, 且准备性较高, 可为临床贫血鉴别诊断提供有利依据, 便于临床医师为不同贫血类型患者制定后续治疗方案, 有助于保障患者的预后。

[参考文献]

- [1] 李兰, 张辉. 分析血常规检验在贫血鉴别诊断中的临床应用 [J]. 饮食保健, 2019, 6(18):258-259.
- [2] 乔少彬. 血常规检验在地中海贫血和缺铁性贫血诊断与鉴别诊

断中的应用价值研究 [J]. 健康周刊, 2018, 000(10):57-57.

[3] 施泽瑜. 贫血鉴别诊断中血常规检验的临床应用价值分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(7):987-989.

[4] 刘小六. 血常规检验在地中海贫血和缺铁性贫血诊断与鉴别诊断中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2018, 542(26):75-76.

[5] 王焕臣. 贫血鉴别诊断中血常规检验的临床应用价值分析 [J]. 临床检验杂志: 电子版, 2019, 8(4):176-176.

[6] 庄金凤. 血常规检验在贫血鉴别诊断中的临床应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(28):173-174.

(上接第 106 页)

[参考文献]

- [1] 林惠平, 张华琴, 高云珠等. 普外科护理教学中反思性教学法的应用分析 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(13):103-105.
- [2] 赵淑媛, 刘旭瑶. 循证护理带教模式对提高传染性结核病病区实习效果研究 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(9):129-130.
- [3] 张琳, 马华, 宋钰等. 分组反思讨论法在外科护理教学中的应用 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(28):148-149.

[4] 肖红. 讨论式教学法在普外科临床护理带教中的应用效果及对手术质量的影响 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(31):140-141.

[5] 佟丽艳. 循证护理用于肾病综合征患者护理的教学体会 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(20):123-124.

[6] 张丽莉, 郝芳, 薛菲等. 基于案例分析的思维导图教学法在护生普外科实习中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(7):912-915.

[7] 张琪, 鄢茵, 万丽琴, 等. 循证护理理念在康复临床带教中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(9):181-183.

(上接第 130 页)

导致出现血栓形成和出血<sup>[7]</sup>。透析结束后透析导管先用 0.9% 氯化钠注射液冲洗, 然后再用肝素封管, 用胶布固定。血液透析联合血液灌流治疗配合有效的护理使救治效果得到提高, 降低并发症发生率。

综上所述, 重症中毒患者采取血液透析联合血液灌流救治能显著提高救治成功率, 减少并发症的发生, 值得临床应用和推广。

[参考文献]

- [1] 陈元姝. 对急性重症有机磷农药中毒患者进行血液透析联合血液灌流治疗的效果评价 [J]. 当代医药论坛, 2019, 17(13):62-63.
- [2] 蒋永昆, 邹小春. 床旁血液灌流联合血液透析治疗重症中毒患者的疗效研究 [J]. 世界临床医学, 2017, 11(20):64, 66.

[3] 龙静. 血液灌流联合血液透析治疗重症有机磷农药中毒的临床疗效 [J]. 医学临床研究, 2016, 33(6):1222-1223, 1224.

[4] 白斌. 血液灌流联合血液透析治疗重症有机磷农药中毒的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(28):92-93.

[5] 王亚辉, 吴彦其, 沈锋等. 血液灌流联合连续性静脉-静脉血液滤过救治百草枯中毒临床疗效的 Meta 分析 [J]. 中华危重病急救医学, 2019, 31(2):214-220.

[6] 王水霞. 抢救急性重症鱼胆中毒中血液灌流与血液透析的应用护理分析 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(21):151-152.

[7] 李邦定. 血液灌流联合血液透析治疗急诊重症有机磷农药中毒的疗效及预后分析 [J]. 世界临床医学, 2019, 13(4):33-34.

(上接第 131 页)

强和患者沟通交流, 对于有生育要求的患者要给予重点护理, 告知患者良好情绪的重要性, 只有保持最佳的状态才能接受受孕, 还可以通过转移注意力的方式来改善患者不良情绪<sup>[4]</sup>。本研究还得出系统化组术后并发症发生率为 7.69%, 比常规组的 38.46% 低 (P < 0.05)。系统化组术后密切观察患者病情, 有任何异常要及时发现并予以相应的处理, 术后鼓励患者早期下床活动, 有利于血液循环, 改善患者肠蠕动, 恢复肺活量, 能够预防下肢静脉血栓的发生<sup>[5]</sup>。每天按时做好皮肤切口处的清洁和更换敷料, 护理人员操作时严格遵循无菌观念, 能够减少切口感染的发生。术后 24 小时取出引流管, 定期的清洁会阴部和尿道等, 预防尿路感染。

综上所述, 宫外孕腹腔镜术后患者中应用系统化护理能有效改

善患者不良情绪, 降低术后并发症发生率, 值得临床应用和推广。

[参考文献]

- [1] 李晓红. 系统化护理干预在腹腔镜治疗宫外孕患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(20):81-83.
- [2] 王玉翠. 系统化护理在宫外孕腹腔镜术后患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2020, 32(8):152-154.
- [3] 戴利. 系统化护理干预对宫外孕腹腔镜患者围手术期的护理效果观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(27):295-296.
- [4] 陈阳梅, 叶素婷. 系统化护理措施在宫外孕患者中的应用效果 [J]. 临床医学工程, 2018, 25(9):1237-1238.
- [5] 马岑, 宋利梅. 心理干预在宫外孕术后护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(16):112-113.