

# 集束化护理干预在行连续肾脏替代疗法重症监护病房患者中的应用效果观察

黄莹

淮安市淮安医院重症医学科 江苏淮安 223200

**【摘要】目的** 观察集束化护理干预在行连续肾脏替代疗法重症监护病房患者中的应用效果。**方法** 在 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间连续肾脏替代疗法重症监护病房患者中选取 80 例分别应用常规护理干预（对照组）与集束化护理干预（研究组），比较患者临床指标。**结果** 研究组经护理后的不良心理评分与并发症率更低，生活质量水平更高（ $P<0.05$ ）。**结论** 在行连续肾脏替代疗法的重症监护病房患者护理工作中，采用集束化护理干预可以帮助患者更好地控制病情，基于此，该护理模式值得普及应用。

**【关键词】** 连续肾脏替代疗法；集束化护理干预；并发症率；生活质量

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2024) 02-104-02

在临床过程中，对于肾脏疾病终末期患者而言，连续肾脏替代疗法可以帮助其有效实现血液的净化，其对于患者血液中代谢废物与有毒物质的清除，有利于促进患者身体各项系统机能的合理保障<sup>[1]</sup>。在连续肾脏替代治疗重症监护病房患者群体中，为了有效促进患者治疗工作的顺利进行与健康的合理恢复，护士对于护理工作的方式方法进行了系统研究，希望进一步推动护理干预模式的持续优化与充分拓展<sup>[2]</sup>。本文针对集束化护理干预在行连续肾脏替代疗法重症监护病房患者中的应用效果进行了观察，现报道如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 一般资料

在 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间连续肾脏替代疗法重症监护病房患者中选取 80 例分为两组，对照组男 19 例，女 21 例；年龄 28-72 岁，平均（ $50.25 \pm 2.27$ ）岁；研究组男 18 例，女 22 例；年龄 29-75 岁，平均（ $50.28 \pm 2.30$ ）岁。差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

应用常规护理干预：①监测并记录患者病情。②做好治疗期间医疗管路的观察。③遵医嘱进行药物的应用。

#### 1.2.2 研究组

应用集束化护理干预：①制定集束化护理工作计划：护士们应研究患者在护理期间的相关任务和目标，同时结合既往护理工作对于护理工作方法进行梳理。②集束化护理的实施：护士应在护理期间做好对于导管情况的观察，确保导管固定性并做好对于无菌操作原则的充分践行。在抗凝期间，应积极做好对于患者的情绪疏导，帮助患者了解相应的护理要点和潜在风险并给予镇痛处理，从而有效降低体外循环凝血问题的发生几率。在护理工作中，为了降低并发症问题的发生几率，应注意做好对于患者穿刺情况的关注并给予加压包扎处理。如果患者存在凝血功能障碍诱发的出血问题，应积极对患者凝血直接进行检查并与医生进行沟通，采用抗凝药物或止血药进行干预。对于低血压患者，应及时对其心率、血压、肢体温度等情况进行观察并对患者血流和脱水速度进行合理调整。

### 1.3 观察标准

本次研究中涉及到的观察指标包括患者不良心理、并发症率以及生活质量。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 分析患者数据， $P<0.05$  表示差异存在统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者不良心理评分

研究组经护理后的不良心理评分更低（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1：患者不良心理评分

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	40	47.55±3.26	19.12±1.20	47.24±2.78	20.12±1.31
对照组	40	47.96±3.44	25.55±1.31	47.20±2.81	25.69±1.44
t	-	0.547	22.891	0.064	18.096
P	-	0.586	0.000	0.949	0.000

### 2.2 患者并发症率

研究组并发症率更低（ $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2：患者并发症率

组别	n	引血不畅	出血	低体温	并发症率(%)
研究组	40	0	0	0	0.00
对照组	40	1	1	2	10.00
$\chi^2$	-	-	-	-	4.211
P	-	-	-	-	0.040

### 2.3 患者生活质量

研究组护理后的生活质量水平更高（ $P<0.05$ ）。见表 3。

表 3：患者生活质量

组别	n	护理前	护理后
研究组	40	72.25±2.68	91.22±2.80
对照组	40	72.31±2.69	82.34±2.74
t	-	0.100	14.336
P	-	0.921	0.000

## 3 讨论

对于接受连续肾脏替代治疗的重症监护病房患者而言，良好的护理引导可以确保患者治疗工作的顺利实施，其对于患者预后健康的恢复具有良好的促进作用<sup>[3]</sup>。在护理工作实施期间，与常规护理模式相比，集束化护理干预模式可以帮助护士在护理患者的过程中更加系统地关注其临床症状并根据患者实际情况对于护理工作的组织形式和开设方法进行科学调整，这一点对于患者护理服务模式的优化具有重要的促进作用<sup>[4]</sup>。在具体工作实施期间，与常规护理干预模式相比，集束化护理干预有利于推动护理工作细节问题的持续拓展与

(下转第 106 页)

显, 干预后两组均有所提升, 且 ESCA 评分值各维度均以观察组更高,  $P < 0.05$ 。详见表 2

表 2: 两组患者干预前后的 ESCA 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	自我概念	自护责任感	自护技能	健康知识	自护能力总分	
干预前	对照组 (n=34)	14.02±4.46	11.15±1.80	20.04±4.10	37.04±5.80	82.20±13.57
	观察组 (n=34)	13.87±4.10	10.93±1.65	19.82±4.33	36.95±6.82	81.89±16.40
	t	0.1444	0.5253	0.2151	0.0586	0.0849
	P	0.8856	0.6011	0.8303	0.9534	0.9326
干预后	对照组 (n=34)	16.14±3.72	12.44±3.07	22.04±3.17	43.11±4.35	96.33±15.34
	观察组 (n=34)	20.56±4.17	13.97±2.56	23.93±3.70	46.97±5.30	105.75±16.30
	t	4.6121	2.2318	2.2619	3.2826	2.4540
	P	0.0000	0.0290	0.0270	0.0016	0.0168

### 3 讨论

PDCA 循环是一种管理方法, 包含四个连续的阶段: 计划 (Plan)、执行 (Do)、检查 (Check) 和干预 (Act), 目标是持续改进和优化组织、流程或项目<sup>[2]</sup>。将 PDCA 循环应用于乙型肝炎肝硬化护理中, 能够提高护理工作的有效性和效率, 计划阶段提出可行策略, 制定个性化护理计划, 如疾病监测、药物管理等; 执行阶段基于计划实施护理措施, 确保恰当的药物使用与饮食控制; 检查阶段审查护理数据, 评估护理措施的有效性, 检查患者的生命体征、肝功能等指标变化; 改进阶段根据检查结果做出调整, 改进护理计划和措施, 及时纠正不适当的药物使用或治疗方案<sup>[3]</sup>。

本次研究各项数据比较结果显示, 观察组依从性 (97.0%) 高于对照组依从性 (82.3%),  $P < 0.05$ 。于干预前后评价

自我护理能力, 干预前组间差异性并不明显, 干预后两组均有所提升, 且 ESCA 评分值各维度均以观察组更高,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 乙型肝炎肝硬化护理工作中运用 PDCA 循环干预, 对于提升患者临床依从性、提高其自我护理能力的价值显著。

### 参考文献

[1] 龚晓玲, 殷明华, 何兆霞. 连续性护理管理干预理念对乙型肝炎肝硬化失代偿患者的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2023, 39(7):122-124.  
 [2] 王莹. 肝硬化腹水患者中 PDCA 模式结合临床路径护理的应用效果分析 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(2):236-238.  
 [3] 黄晓瑜. PDCA 循环管理法在肝硬化合并胃出血患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(1):83-85.

(上接第 103 页)

疗的依从性。舒适护理鼓励患者的参与和自主性, 尊重患者的意见和决策。通过与患者的合作和共同决策, 增加患者对治疗的理解和接受度, 提高患者的治疗依从性和护理满意度。舒适护理注重与患者的沟通和教育, 通过清晰的信息传递和有效的沟通, 帮助患者了解治疗过程、预期效果和自我管理的重要性。通过提供相关的教育和指导, 增加患者对治疗的知识和信心, 提升治疗依从性和护理满意度。舒适护理强调对患者整体情况的综合评估和调整。通过定期评估患者的疼痛程度、康复进展、心理状态等方面的情况, 及时调整护理计划和措施, 以满足患者的变化需求, 提升整体情况的改善。

总而言之, 舒适护理应用在股骨颈骨折患者中可以有效的

提升患者治疗依从性, 提高患者护理满意度, 整体情况相对更好。

### 参考文献

[1] 陈晓燕. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(32):85-87.  
 [2] 党丽丽, 王菲, 白巧丽, 等. 基于加速康复外科的舒适护理在超高龄股骨颈骨折患者围手术期的应用 [J]. 医学研究生学报, 2022, 35(12):1314-1316.  
 [3] 周蔚. 舒适护理在老年股骨颈骨折术后护理中的应用价值 [J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(6):358-360.  
 [4] 杨占梅. 舒适护理在股骨颈骨折护理中的应用分析 [J]. 生命科学仪器, 2022, 20(z1):198, 201.

(上接第 104 页)

延伸, 其有利于实现患者病情控制效果的优化和改进, 对于患者肾脏功能的充分保障与改善具有积极的辅助意义<sup>[1]</sup>。实践表明, 通过结合该模式开展护理服务, 护士可以加强与患者之间的沟通与联系并及时对患者进行针对性地指导和干预, 相关做法无形中提升了患者护理服务的针对性水平。

本次研究结果显示, 通过集束化护理干预模式的应用, 有利于降低患者的不良心理评分并规避治疗期间的并发症问题, 其对于患者预后生活质量的提升具有良好的促进作用。

综上, 在行连续肾脏替代疗法的重症监护病房患者护理工作中, 为了确保患者健康的维系, 护士应积极采用集束化护理干预模式开展护理工作。

### 参考文献

[1] 茅琪, 武荷, 陆素英, 等. 集束化护理干预在行连续

肾脏替代疗法重症监护病房患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9(4):123-125.

[2] 李艳梅, 韩恒国. 重症患者开展 CRRT 治疗期间实施集束化护理干预对其体外循环通路通畅率的影响 [J]. 贵州医药, 2023, 47(9):1498-1499.

[3] 李捷, 晏圆婷, 黄英, 等. 维持性血液透析患者基于循证理论的集束化延续护理措施的制订及应用 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(35):170-173.

[4] 何春玲, 林艺珍, 钟贤, 等. 集束化护理对行 CRRT 治疗的 ICU 患者体外循环通路效果观察 [J]. 临床护理研究, 2023, 32(16):160-162, 165.

[5] 卢秀龙, 魏珠珠, 李宇慧, 等. 血液透析患者集束化护理对于导管相关性血流感染的预防效果 [J]. 吉林医学, 2023, 44(7):2055-2058.