

压力性损伤护理管理在 ICU 危重患者 CRRT 治疗护理中的应用

王亭亭

武威市人民医院 甘肃武威

【摘要】目的 探讨压力性损伤护理管理在 ICU 危重患者连续性肾脏替代治疗 (CRRT) 护理中的应用效果。**方法** 选择 2023 年 4 月到 2024 年 4 月我院 ICU 接受 CRRT 治疗的危重患者 100 例作为研究对象, 随机分为对照组 (n=50 例, 常规护理) 与实验组 (n=50 例, 压力性损伤护理管理)。对比两组舒适度、营养状态、护理满意度、生活质量。**结果** 实验组舒适度、营养状态、护理满意度以及生活质量均优于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 在 ICU 危重患者 CRRT 治疗护理中应用压力性损伤护理管理可有效提高患者生活质量, 促进康复。

【关键词】 压力性损伤护理管理; ICU; 危重患者; CRRT

【收稿日期】 2025 年 2 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250152

Application of stress injury nursing management in CRRT treatment and nursing of critically ill patients in ICU

Tingting Wang

Wuwei People's Hospital, Wuwei, Gansu

【Abstract】 Objective To explore the application effect of pressure injury nursing management in continuous renal replacement therapy (CRRT) nursing for critically ill patients in ICU. **Methods** 100 critically ill patients who received CRRT treatment in our ICU from April 2023 to April 2024 were selected as the study subjects and randomly divided into a control group (n=50, conventional nursing) and an experimental group (n=50, pressure injury nursing management). Compare the comfort level, nutritional status, nursing satisfaction, and quality of life between two groups. **Results** The comfort level, nutritional status, nursing satisfaction, and quality of life of the experimental group were all better than those of the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The application of stress injury nursing management in CRRT treatment and nursing of critically ill patients in ICU can effectively improve their quality of life and promote rehabilitation.

【Keywords】 Nursing management for pressure injuries; ICU; Critically ill patients; CRRT

连续性肾脏替代治疗 (CRRT) 是 ICU 中对危重患者进行肾脏替代治疗的重要手段。在 CRRT 治疗过程中, 患者由于长时间处于制动状态、血流动力学不稳定、营养状况差等多种因素, 极易发生压力性损伤^[1-2]。压力性损伤不仅会增加患者的痛苦, 延长住院时间, 还可能引发严重的感染等并发症, 对患者的预后产生不良影响。随着现代护理理念的不断发展, 压力性损伤护理管理逐渐受到重视。有效的压力性损伤护理管理能够通过系统的评估、预防和干预措施, 降低压力性损伤的发生风险^[3-4]。然而, 目前在 ICU 危重患者 CRRT 治疗护理中, 压力性损伤护理管理的应用尚未达到理想的

规范化和标准化程度。因此, 深入探讨压力性损伤护理管理在 ICU 危重患者 CRRT 治疗护理中的应用, 对于提高护理质量、改善患者预后具有重要的临床意义。本研究旨在通过对压力性损伤护理管理在 ICU 危重患者 CRRT 治疗护理中的应用进行研究, 为临床护理工作提供参考依据。具体研究如下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选择 2023 年 4 月到 2024 年 4 月我院 ICU 接受 CRRT 治疗的危重患者 100 例作为研究对象, 随机分为对照组 (n=50 例, 常规护理) 与实验组 (n=50 例,

压力性损伤护理管理)。对照组男 26 例,女 24 例,年龄 25~55 岁,平均年龄为 (32.91±5.29) 岁。实验组男 27 例,女 23 例,年龄 28~58 岁,平均年龄为 (32.78±6.14) 岁。两组一般资料差异不影响研究结果,无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理:密切监测生命体征,包括血压、心率等;保证血管通路通畅,防止管路扭曲或堵塞;准确记录出入量;给予基础的皮肤护理,定时翻身;按医嘱进行营养支持和给药等。

1.2.2 实验组

压力性损伤护理管理:

(1) 风险评估:对 ICU 接受 CRRT 治疗的危重患者进行全面评估。评估内容包括患者的感觉、潮湿程度、活动能力、移动能力、营养状况和摩擦力/剪切力等方面。由于患者在 CRRT 治疗期间病情可能随时变化,需要动态评估压力性损伤风险。如患者在治疗过程中出现低血压、低蛋白血症等情况时,应及时重新评估,以便调整护理策略。

(2) 皮肤护理:保持患者皮肤清洁干燥,使用温和、无刺激的清洁剂擦拭皮肤,避免过度清洁导致皮肤受损。对于皮肤干燥的患者,可适当使用皮肤保湿剂。密切观察患者皮肤状况,尤其是易受压部位,如骶尾部、足跟、肘部等。重点关注皮肤的颜色、温度、完整性等。若发现皮肤局部发红,应及时采取措施,减轻局部压力。

(3) 体位管理:在保证 CRRT 治疗顺利进行的前

提下,为患者摆放正确的体位。例如,将床头抬高不超过 30°,以减少骶尾部压力,同时避免剪切力的产生。制定定时翻身计划,一般每 2-3 小时翻身一次。翻身时动作要轻柔,避免拖拽患者,可使用翻身辅助工具,如翻身垫等,以分散压力。

(4) 营养支持:评估患者的营养状况,包括血清蛋白水平、体重变化等。对于营养状况差的患者,如低蛋白血症患者,其皮肤的抗压能力会下降。根据评估结果制定个性化的营养方案。保证患者摄入足够的蛋白质、热量和维生素等营养物质。对于不能经口进食的患者,可采用鼻饲或胃肠外营养的方式,以改善患者的营养状况,增强皮肤的抵抗力。

1.3 观察指标

本研究需对比两组舒适度、营养状态、护理满意度、生活质量。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析,计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,并以率 (%) 表示, $P<0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量对比

干预后,实验组生活质量评分高于对照组,有统计学意义 ($P<0.05$),见表 1。

2.2 两组舒适度、营养状态、护理满意度对比

实验组舒适度、营养状态、护理满意度评分较对照组更优,有统计学意义 ($P<0.05$),见表 2。

表 1 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	生活质量评分			
	躯体功能	物质生活状态	社会功能	总评分
实验组 (50)	26.37±2.81	26.97±3.38	25.97±2.08	82.01±9.32
对照组 (50)	24.82±2.82	25.21±2.93	24.71±2.33	77.33±9.12
<i>t</i>	2.463	2.488	2.551	2.270
<i>P</i>	0.016	0.015	0.013	0.026

表 2 两组舒适度、营养状态、护理满意度对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	舒适度	营养状态	护理满意度
实验组 (50)	86.35±2.65	88.65±4.31	96.54±4.12
对照组 (50)	82.35±3.11	86.58±4.11	94.33±4.31
<i>t</i>	6.922	2.458	2.621
<i>P</i>	0.001	0.016	0.010

3 讨论

ICU 接受 CRRT 治疗的危重患者面临多种风险。首先,患者病情严重,本身存在多器官功能障碍,CRRT 治疗过程中可能出现低血压、心律失常等血流动力学不稳定情况。其次,长时间卧床易引发压力性损伤、深静脉血栓等并发症^[5]。再者,患者免疫力低下,易发生感染。给予护理干预十分必要。护理干预能密切监测患者生命体征,及时发现并处理血流动力学异常。通过体位管理、皮肤护理等措施可预防压力性损伤和深静脉血栓。严格的无菌操作及感染防控护理能降低感染风险。同时,营养支持护理有助于改善患者营养状况,增强机体抵抗力,从而提高患者的生存质量,促进康复进程,对改善患者预后具有不可替代的重要意义。

压力性损伤护理管理是一种系统的、多维度的护理策略,旨在预防和治疗压力性损伤^[6]。在 ICU 接受 CRRT 治疗的危重患者护理中具有重要作用和显著效果。首先,从预防角度来看,压力性损伤护理管理包含全面的风险评估。ICU 接受 CRRT 治疗的患者由于长时间卧床、病情严重导致活动受限、营养状况差以及可能存在的意识障碍等多种因素,发生压力性损伤的风险极高。通过使用如 Braden 量表等工具进行评估,可以精准识别高危患者,为后续的个性化护理奠定基础^[7]。在皮肤护理方面,它强调保持皮肤的清洁与适度湿润,避免因清洁不当或过度干燥引发皮肤破损。同时,密切观察皮肤状态,能够及时发现早期压力性损伤迹象,如局部皮肤的发红、温度变化等,以便尽早干预^[8]。体位管理也是关键一环。合理的体位摆放和定时翻身,能有效分散身体各部位的压力,减少局部长时间受压,从而降低压力性损伤的发生率。例如,在 CRRT 治疗期间,通过调整床头高度、采取减压床垫和翻身垫等措施,可避免骶尾部、足跟等部位的过度受压^[9]。营养支持在压力性损伤护理管理中不可或缺。对于这些危重患者,营养状况直接影响皮肤的健康和修复能力。通过评估患者的营养状况并给予个性化的营养支持,如补充足够的蛋白质、维生素等营养物质,可以增强皮肤的弹性和耐受性,提高机体的抵抗力,预防压力性损伤的发生,并且在压力性损伤发生后也有助于伤口的愈合^[10]。从整体效果来看,压力性损伤护理管理能够显著降低 ICU 接受 CRRT 治疗患者压力性损伤的发生率,减轻已发生压力性损伤的严重程度,减少因压力性损

伤引发的感染等并发症,提高患者的舒适度,缩短住院时间,进而改善患者的预后,提高患者的生存质量。

综上所述,压力性损伤护理管理应用于 ICU 危重患者 CRRT 治疗护理中成效显著,值得推广以提升护理质量。

参考文献

- [1] 韦美旋. 全程护理管理对接受 CRRT 治疗的 ICU 危重症患者的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志,2024,9(5):78-81.
- [2] 蒋达伟. 全程护理干预在 ICU 危重症患者行 CRRT 治疗中的效果研究[J]. 医学论坛,2023,5(8):91-93.
- [3] 杨 阳. 风险管理在 ICU 危重患者 CRRT 治疗护理中的应用[J]. 医学论坛,2024,6(10):84-86.
- [4] 郑清清. 护理干预在 ICU 危重患者床旁连续性肾脏替代治疗(CRRT)中的应用[J]. 中国医药指南,2023,21(27):135-137,141.
- [5] 李倩. ICU 危重患者床旁连续性肾脏替代治疗过程中的护理体会[J]. 婚育与健康,2023,29(17):166-168.
- [6] 刘黎,董成梅. ICU 危重症患者 CRRT 的全程护理管理与效果探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志,2021,6(21):32-34.
- [7] 向皓,吴倩. ECMO 联合 CRRT 抢救 ICU 危重症患者的护理研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2021,6(14):56-58.
- [8] 孔梅,李玉伶,张巧梅,等. 危重症患者 ICU 获得性衰弱护理干预现状[J]. 天津护理,2023,31(5):618-621.
- [9] 王舒,张丽,吕会力,等. 集束化护理在预防老年脊柱后入路术中获得性压力性损伤中的效果分析[J]. 河南外科学杂志,2024,30(5):188-191.
- [10] 贾焯伊. 集束化护理在 ICU 压力性损伤患者管理中的效果[J]. 中国城乡企业卫生,2021,36(10):212-213.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS