

预见性护理对血液净化导管相关性血流感染的影响

赛尼曼·亚森, 李 娜

新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院肾病科血透室 新疆喀什

【摘要】目的 分析血液净化导管相关性血流感染中开展预见性护理的价值。**方法** 选取 2022 年 11 月至 2025 年 5 月间我院收治的 40 例血液净化治疗患者, 以随机数字表法分为常规组 (传统护理) 20 例和实验组 (预见性护理) 20 例。对比组间静脉导管感染发生情况、各项时间指标、心理状态。**结果** 干预后, 实验组的静脉导管感染发生率低于常规组 ($P<0.05$); 实验组的 SAS、SDS 评分低于常规组 ($P<0.05$); 实验组较常规组的导管留置时间和出现 CRBSI 时间更高, 住院时间和 CRBSI 持续时间更短 ($P<0.05$)。**结论** 将预见性护理用于血液净化导管相关性血流感染中的优势显著, 能够有效减轻患者的静脉导管感染发生率, 减轻负面情绪, 改善临床指标, 促进病情恢复, 建议推广。

【关键词】 预见性护理; 血液净化; 导管相关性血流感染

【收稿日期】 2025 年 7 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250399

The impact of anticipatory nursing on catheter-related bloodstream infections in blood purification

Syniman Yaseen, Na Li

Nephrology Department of the Second People's Hospital of Kashgar Prefecture, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the value of prophylactic care in preventing catheter-related bloodstream infections in hemodialysis patients. **Methods** A total of 40 patients receiving hemodialysis treatment at our hospital from November 2022 to May 2025 were selected and divided into a control group (traditional care) with 20 cases and an experimental group (prophylactic care) with 20 cases using a random number table method. The incidence of venous catheter infections, various time indicators, and psychological status were compared between the two groups. **Results** After intervention, the incidence of venous catheter infections in the experimental group was lower than that in the control group ($P<0.05$); the SAS and SDS scores in the experimental group were also lower than those in the control group ($P<0.05$); the duration of catheter placement and the time of CRBSI in the experimental group were longer, while the length of hospital stay and the duration of CRBSI were shorter ($P<0.05$). **Conclusion** The use of prophylactic care in preventing catheter-related bloodstream infections in hemodialysis patients has significant advantages, effectively reducing the incidence of venous catheter infections, alleviating negative emotions, improving clinical outcomes, and promoting recovery. It is recommended for widespread adoption.

【Keywords】 Predictive care; Blood purification; Catheter-related blood stream infection

在临床医疗里, 血液净化对终末期肾病、急性肾损伤还有多脏器功能障碍综合征等患者来说, 是维持生命的关键治疗手段。但随着血液净化技术用得越来越普遍, 导管相关性血流感染 (CRBSI) 成了最常见也最严重的并发症之一。CRBSI 不仅会让患者住院时间变长、医疗费用增加, 还可能引发脓毒血症、感染性休克这些严重后果, 甚至危及生命^[1]。传统护理主要是在感染发生后进行处理, 很难从根本上降低感染风险。预见性护理是一种基于循证医学的新护理模式, 通过系统

评估患者病情、治疗过程和潜在风险, 提前制定并实施有针对性的护理措施^[2]。在血液净化时, 预见性护理能准确找出 CRBSI 的高危因素, 像置管部位、导管留置时间、操作是否规范等, 然后采取有效的预防办法, 比如严格遵守无菌操作、优化导管维护流程、加强对患者和家属的健康宣传等^[3]。所以, 研究预见性护理对血液净化导管相关性血流感染的影响, 对提高护理质量、改善患者预后有着很重要的临床意义。本实验旨在分析预见性护理对血液净化导管相关性血流感染的影响,

具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 11 月至 2025 年 5 月间我院收治的 40 例血液净化治疗患者, 以随机数字表法分为常规组和实验组, 各 20 例。常规组中, 男: 女为 10:10, 年龄 25-80 岁, 平均 (52.69 ± 2.78) 岁, 置管时间 1-9 个月, 平均 (5.39 ± 1.15) 个月。实验组中, 男: 女为 11:9, 年龄 26-80 岁, 平均 (53.18 ± 2.38) 岁, 置管时间 1.5-9 个月, 平均 (5.44 ± 1.31) 个月。组间基线资料比较, 差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。入组标准: (1) 通过临床诊断明确需接受血液净化治疗; (2) 生命体征稳定, 意识清醒; (3) 对实验内容知情同意。排除标准: (1) 合并重要脏器功能严重障碍; (2) 伴有其他严重感染疾病; (3) 患有重度营养不良。

1.2 干预方法

常规组开展传统护理, 保持病房环境干净、整洁, 按时开窗通风, 减少人员出入, 严格按无菌原则操作, 开展入院宣教等。

在常规组的基础上, 实验组开展预见性护理, 包括: (1) 医务工作者需重视手部卫生, 严格执行六步洗手法, 以确保血液净化过程中管道的清洁, 并对医务人员的双手定期进行卫生状况评估。在病人治疗过程中, 应严格遵守无菌操作规程, 力求实现无菌隔离, 预防交叉感染。护理人员需密切关注穿刺针的位置, 防止在穿刺过程中发生牵拉或脱落, 从而避免中心静脉导管相关血流感染等并发症。同时, 应动态监测病人感染状况和病情变化, 定时测量体温, 通过触摸检查穿刺部位是否出现疼痛、出血、渗液或肿胀等情况, 并对患者白细胞计数进行跟踪。此外, 还需对病人进行局部换药和消毒, 并适当使用抗生素治疗。(2) 针对患者具体情况, 选择适宜的纱布, 并定期更换。若纱布被血液、汗液或组织液浸湿, 应立即更换。医院加强了对护理人员导管护理的专业培训, 确保每次手术前对导管进行彻底灭菌。清洗过程中, 应指导患者佩戴口罩并将头部转向另一侧。术后, 使用无菌敷料进行更换, 并在留置

导管下端覆盖无菌纱布。先用 0.5% 碘伏溶液消毒两次, 再用注射器清除管内血块和肝素, 保证导管通畅。进行血液净化后, 再用 0.5% 碘伏消毒使用过的管子两次, 接着用 10 毫升生理盐水冲洗内腔, 并按照导管标注的容积使用肝素或肝素盐水溶液进行封管。

1.3 观察指标

1.3.1 静脉导管感染发生情况

统计对比两组发生穿刺部位感染、导管病原菌定植、置入部位感染的情况。

1.3.2 心理状态

干预前和干预 3 个月后, 通过焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估, 分值越高越严重。

1.3.3 各项时间指标

记录对比两组的住院时间、导管留置时间、CRBSI 持续时间和出现 CRBSI 时间。

1.4 统计学分析

数据分析工具使用 SPSS25.0 软件, 计量资料表达形式 $(\bar{x} \pm s)$, t 检验, 计数资料表达形式 (%), 卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组静脉导管感染发生情况对比

实验组的静脉导管感染发生率低于常规组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组心理状态对比

实验组干预后的 SAS 及 SDS 评分均低于常规组 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组各项时间指标对比

实验组较常规组的导管留置时间和出现 CRBSI 时间更长, 住院时间和 CRBSI 持续时间更短 ($P < 0.05$), 见表 3。

3 讨论

血液净化是治疗终末期肾病等疾病的重要手段, 而导管是其常用血管通路。但导管相关性血流感染 (CRBSI) 是血液净化常见且严重的并发症, 不仅延长住院时间、增加医疗费用, 还可能引发脓毒症等危及生命, 亟待有效防控手段, 预见性护理或带来新契机^[4]。

表 1 组间静脉导管感染发生情况比较 (%)

组别	n	导管病原菌定植感染	穿刺部位感染	植入部位感染	发生率
实验组	20	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.00)	1 (5.00)
常规组	20	1 (5.00)	2 (10.00)	3 (15.00)	6 (30.00)
χ^2					4.329
P					0.037

表 2 组间心理状态比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	20	65.54±4.25	32.76±3.44	65.54±4.75	35.72±3.09
常规组	20	65.04±2.68	49.81±3.05	65.98±4.47	50.08±2.81
<i>t</i>		0.445	16.585	0.302	15.376
<i>P</i>		0.659	0.000	0.765	0.000

表 3 组间各项时间指标比较 (d, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	导管留置时间	出现 CRBSI 时间	住院时间	CRBSI 持续时间
实验组	20	32.85±9.94	26.20±5.48	8.50±1.74	1.92±0.50
常规组	20	23.68±7.31	21.34±4.20	11.62±3.76	4.70±0.62
χ^2		3.324	3.148	3.368	15.609
<i>P</i>		0.002	0.003	0.002	0.000

本次实验结果显示,实验组的静脉导管感染发生率低于常规组($P<0.05$),这一结果与预见性护理的特点紧密相关。预见性护理通过对血液净化治疗过程中可能引发感染的风险因素进行系统评估和提前干预,能够有效降低感染发生的可能性。在实际操作中,预见性护理强调严格的无菌操作规范,对导管穿刺部位的护理更加细致,包括定期更换敷料、加强局部消毒等措施,从而减少了细菌侵入的机会。此外,预见性护理还注重对患者的健康宣教,使患者了解感染的危害和预防方法,提高其自我护理意识,进一步降低感染风险^[5]。这与以往多项研究中提出的通过强化护理干预可降低导管相关性血流感染发生率的结论相吻合,充分证明了预见性护理在感染防控方面的有效性^[6]。实验组干预后的 SAS、SDS 评分低于常规组($P<0.05$),表明预见性护理能够显著减轻患者的负面情绪。血液净化治疗往往得长期进行,患者很容易焦虑、抑郁,这些负面情绪又会影响他们配合治疗,不利于康复。预见性护理会先评估患者的心理状态,提前提供心理支持,帮患者正确认识疾病和治疗过程,使其更有信心。护理人员在开展预见性护理时,会主动和患者聊天,倾听他们的担心和诉求,给患者情感上的安慰,从而有效缓解患者的焦虑和抑郁。这种心理护理提前介入,突破了传统护理只关注生理症状的局限,体现了现代护理模式对患者身心健康的全面重视^[7]。实验组较常规组的导管留置时间和出现 CRBSI 时间更高,住院时间和 CRBSI 持续时间更短($P<0.05$),这说明预见性护理能够优化患者的治疗过程,促进病情恢复。导管留置时间的延长意味着患者无需频繁更换导管,减少了因操作带来的

感染风险和身体不适;而出现 CRBSI 时间的推迟以及 CRBSI 持续时间的缩短,则直接反映了预见性护理在预防和控制感染方面的积极作用。此外,住院时间的缩短不仅减轻了患者的经济负担,也提高了医院的床位周转率,具有重要的社会效益^[8]。这一系列临床指标的改善,是预见性护理通过多维度干预措施共同作用的结果,包括感染预防、病情监测、护理方案调整等,充分展现了其在优化治疗效果方面的综合优势^[9-10]。

总之,预见性护理能大大降低血液净化导管相关性血流感染的几率,改善患者的心理状态和各项临床指标,更快康复,推广优势显著。

参考文献

- [1] 任慧,傅华珍,韦燕玲,等.临床护士预防血液透析导管相关性血流感染的知信行现状及其影响因素[J].中华医院感染学杂志,2024,34(16):2536-2541.
- [2] 余伟.预见性护理对血液净化导管相关性血流感染的预防效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(3):151-152.
- [3] 王立群,宋志弘,黄莺.集束化护理对血液透析患者导管相关性血流感染的影响[J].医疗装备,2021,34(6):139-140.
- [4] 马元敏.预见性护理在预防血液净化导管相关性血流感染中的效果观察[J].名医,2020,(16):148-149.
- [5] 王小明.预见性护理在预防血液净化导管相关性血流感染中的应用价值分析[J].甘肃科技,2020,36(12):138-140.
- [6] 胡华.预见性护理在预防血液净化导管相关性血流感染

- 中的应用[J].河南医学高等专科学校学报,2019, 31(6): 809-811.
- [7] 刘燕燕.探究预见性护理对于预防血液净化导管相关性血流感染的效果[J].世界最新医学信息文摘,2019, 19(85): 89-90.
- [8] 李文彦.预见性护理干预对血液透析患者导管相关性血流感染、压力水平和心理健康的影响[J].医学理论与实践,2019,32(19):3181-3183.
- [9] 李莉娟,陈霞,王慧.预见性服务对血液透析患者导管相关性血流感染、压力水平和心理健康的影响[J].解放军预防医学杂志,2019,37(07):93-94+96.
- [10] 陈红梅,邵小东,付秀琼.预见性护理干预对血液透析患者导管相关性血流感染、压力水平和心理健康的影响[J].黑龙江医学,2019,43(6):674-675.
- 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**