

规范化护理在危重症患者 CRRT 治疗中的效果及对其满意度的影响

肖璐, 邵玉露*, 刘叶子, 许会欣

苏州一〇〇医院 江苏苏州

【摘要】目的 探讨规范化护理在危重症患者连续性肾脏替代治疗 (CRRT) 中的应用效果及对患者满意度的影响。**方法** 选取我院 2023 年 12 月至 2025 年 12 月收治的 60 例行 CRRT 治疗的危重症患者为研究对象, 采取随机分组的方式分为对照组 (n=30) 和观察组 (n=30), 对照组实施常规护理, 观察组在此基础上实施规范化护理, 将两组患者护理前后的血肌酐、尿素氮、平均动脉压水平作为对比的关键指标, 并明确两组满意度有无较大区别。**结果** 观察组护理后的血肌酐、尿素氮水平低于对照组 ($P<0.05$); 平均动脉压水平高于对照组 ($P<0.05$); 观察组护理满意度为 93.33%, 高于对照组的 70.00% ($P<0.05$)。**结论** 对于行 CRRT 治疗的危重症患者, 规范化护理是改善其临床指标的可行方式, 可使患者护理满意度更高, 临床应用价值较大。

【关键词】 规范化护理; 危重症患者; CRRT; 满意度

【收稿日期】 2026 年 3 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260188

The effect of standardized nursing in CRRT treatment of critically ill patients and its impact on their satisfaction

Lu Xiao, Yulu Tai*, Yezi Liu, Huixin Xu

Suzhou No.100 Hospital, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To explore the application effect of standardized nursing in continuous renal replacement therapy (CRRT) for critically ill patients and its impact on patient satisfaction. **Methods** Sixty critically ill patients treated with CRRT in our hospital from December 2023 to December 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group (n=30) and an observation group (n=30). The control group received routine nursing care, while the observation group received standardized nursing care on this basis. The levels of blood creatinine, urea nitrogen, and mean arterial pressure before and after nursing care were used as key indicators for comparison between the two groups, and whether there was a significant difference in satisfaction between the two groups was clarified. **Results** The levels of blood creatinine and urea nitrogen in the observation group after nursing were lower than those in the control group ($P<0.05$); The average arterial pressure level was higher than that of the control group ($P<0.05$); The nursing satisfaction rate of the observation group was 93.33%, which was higher than the control group's 70.00% ($P<0.05$). **Conclusion** For critically ill patients undergoing CRRT treatment, standardized nursing is a feasible way to improve their clinical indicators, increase patient satisfaction with nursing care, and have great clinical application value.

【Keywords】 Standardized nursing; Critically ill patients; CRRT; Satisfaction

连续性肾脏替代治疗 (CRRT) 是危重症合并急性肾损伤患者的关键支持手段, 主要作用为清除患者体内毒素, 缓解内环境不稳定的问题, 但治疗涉及到较多环节, 操作的复杂程度较高, 且此类患者往往病情危重, 所以增加了出血、滤器凝血、感染的风险, 使临床护理工作面临着严峻挑战^[1]。常规护理模式虽然对行 CRRT 治疗的危重症患者有一定作用, 但整体流程不够

标准、科学, 通常从被动执行医嘱入手, 难以提升患者护理效果和满意度^[2]。新时代背景下, 规范化护理逐渐在临床体现出自身应用优势, 可以弥补常规护理的不足^[3]。对此, 本文探究此种护理对行 CRRT 治疗的危重症患者的影响, 现阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

*通讯作者: 邵玉露

研究对象涵盖了 60 例行 CRRT 治疗的危重症患者, 采取随机分组的方式, 第一组为对照组, 患者 30 例, 男/女为 18 例/12 例; 在年龄区间中, 最低值、最高值依次是 36 岁、76 岁, 表现出 (57.17 ± 8.30) 岁的均值; 第二组为观察组, 依旧包括 30 例参与对象, 共计 17 例男性, 13 例女性; 从年龄指标分析, 所处范围是 36~78 岁, 中间值为 (56.22 ± 8.54) 岁。两组参与对象上述信息对比无较大不同 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 符合危重症诊断标准, 且需行 CRRT 治疗; (2) 预计生存期在 72h 以上; (3) 机体无精神类疾病或恶性肿瘤。

排除标准: (1) 凝血功能处在异常状态; (2) 存在 CRRT 治疗禁忌证者; (3) 诊断结果与恶性肿瘤、精神类疾病相关。

1.2 方法

对照组实施常规护理: 由临床护理人员将患者血压、血氧饱和度、呼吸等指标值作为关键, 采取密切监测的措施, 在遵医嘱基础上介入 CRRT 治疗, 观察患者穿刺部位的具体特征, 及时开展基础护理, 在恰当时间更换敷料, 倘若发现患者某指标异常, 则反馈给主治医师进行干预。

观察组在常规护理基础上实施规范化护理, 具体如下: (1) 成立规范化护理小组: 护士长、主管护师、责任护士均积极参与至该小组, 清晰界定不同成员的工作内容和实际要求, 将 CRRT 专项护理培训工作提上日程, 为其强调对接受 CRRT 治疗的危重症患者展开规范化护理的流程、注意事项, 借助实际案例增强其护理技能^[4]。(2) 治疗前规范化评估与准备: 护理人员对患者病情展开全面评估, 明确其凝血功能是否较好, 血管条件有无异常, 制定出适合患者的护理计划; 严格检查 CRRT 设备及耗材是否稳定, 注重管路连接的规范性, 避免后续设备运行出现故障^[5]; 为患者和家属介绍 CRRT 治疗的内涵、作用, 阐明该治疗涵盖的步骤, 注重对患者情绪的捕捉和安抚, 利用语言、眼神

鼓励患者, 引导患者表达内心想法, 做好倾听者和疏导者, 使其以放松心态接受 CRRT 治疗。(3) 治疗中规范化操作与监测: 严格执行无菌操作技术, 穿刺时选择合适血管; 保障治疗参数的精准性, 高度重视机器运行状态, 对此做到密切监测, 并利用专业设备监测患者生命体征的正常与否, 及时记录、分析各项生化指标, 每 30 min 记录 1 次; 定时冲洗管路, 将患者凝血功能作为参考依据, 有针对性地调整抗凝剂用量。(4) 并发症规范化预防与处理: 针对常见并发症, 制定标准化预防流程; 一旦发生并发症, 立即启动应急预案^[6]。(5) 治疗后规范化护理延续: 治疗结束后规范拔除导管, 按压穿刺部位至止血, 做好敷料固定; 将患者穿刺部位作为关注的主要内容, 遵循密切观察的基本原则, 如若发现渗血、肿胀情况, 则告知医生及时处理, 监测患者肾功能有无产生显著波动, 分析原因后进行干预。

1.3 观察指标

(1) 临床指标: 选择护理前和护理 72h 后作为评价的时间点, 对比两组血肌酐、尿素氮、平均动脉压水平的差异性。

(2) 满意度: 将我院自制护理满意度调查表作为主要工具, 以 100 分为总分值, ≥ 80 分为非常满意, 60 - 79 分为满意, < 60 分为不满意。

1.4 统计学处理

通过 SPSS26.0 软件处理数据, 计量资料以 $(\bar{X} \pm S)$ 表示, 组间比较用 t 检验; 计数资料以 $[n (\%)]$ 表示, 组间比较用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的血肌酐、尿素氮、平均动脉压水平比较

观察组护理后以下三项指标值均比对照组更接近正常区间 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者护理满意度比较

在护理满意度的对比中, 观察组的数值偏高 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者护理前后的血肌酐、尿素氮、平均动脉压水平比较 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	血肌酐 ($\mu\text{mol/L}$)		t 值	P 值	尿素氮 (mmol/L)		t 值	P 值
		护理前	护理后			护理前	护理后		
对照组	30	586.33 \pm 102.51	325.66 \pm 85.24	13.910	0.000	28.50 \pm 5.62	15.29 \pm 3.85	10.621	0.000
观察组	30	591.21 \pm 98.64	248.57 \pm 72.31	15.345	0.000	29.09 \pm 5.24	10.52 \pm 2.63	17.348	0.000
t 值	-	0.188	3.777	-	-	0.421	5.603	-	-
P 值	-	0.852	0.000	-	-	0.676	0.000	-	-

续表 1 两组患者护理前后的血肌酐、尿素氮、平均动脉压水平比较 ($\bar{X}\pm S$)

组别	例数	平均动脉压 (mmHg)		t 值	P 值
		护理前	护理后		
对照组	30	65.22±8.50	75.65±9.21	4.558	0.000
观察组	30	64.87±8.32	85.32±8.69	9.310	0.000
t 值	-	0.161	4.183	-	-
P 值	-	0.873	0.000	-	-

表 2 两组患者护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	30	10 (33.33)	11 (36.67)	9 (30.00)	21 (70.00)
观察组	30	19 (63.33)	9 (30.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
χ^2 值	-	-	-	-	5.455
P 值	-	-	-	-	0.020

3 讨论

行 CRRT 治疗的危重症患者属于临床的特殊群体, 其中合并多脏器功能障碍的患者占比偏高, 且病情进展速度快, 也缺乏稳定的血流动力学, 容易面临多种并发症, 所以对护理工作提出非常严格的要求^[7]。常规护理在此类患者中应用普遍, 但缺乏标准化的操作流程, 对 CRRT 治疗参数的监测与调整滞后^[8]。而规范化护理是临床重要的措施之一, 其以循证医学为切入点, 构建与治疗前、治疗中、治疗后密切相关的标准化干预体系, 通过统一的监测标准、规范化操作等保障患者治疗效果。

本研究结果显示, 与对照组护理后的血肌酐、尿素氮的水平相比, 观察组较低 ($P<0.05$), 其平均动脉压为 (85.32±8.69)mmHg, 高于对照组的 (75.65±9.21) mmHg ($P<0.05$), 主要因为开展规范化护理的过程中, 将成立专项小组作为首要工作, 通过专业培训提升其护理技能, 解决了 CRRT 治疗操作不够规范的问题; 治疗中十分强调无菌操作, 注重对管路的冲洗, 充分考虑到患者凝血功能, 将抗凝剂用量增加或降低, 为治疗的顺利开展提供支持, 提升毒素清除效率, 从而降低血肌酐、尿素氮水平。并且, 此种护理将患者生命体征和生化指标作为重点, 通过精准监测和处理的方式, 实现提升其平均动脉压水平的目标。观察组中共计 28 例参与对象对本次护理满意, 表现出 93.33% 的满意度, 相比对照组的 70.00% 具有更高的特征 ($P<0.05$), 原因在于规范化护理在治疗前全面评估并制定个性化方案, 同时向患者及家属充分宣教、疏导情绪, 缓解其焦虑; 治疗中精准操作、密切监测, 降低并发症风险; 治疗后规范导管护理、持续关注病情。

综上所述, 规范化护理彰显出较大价值, 在行 CRRT 治疗的危重症患者中应用效果良好, 是改善患者

肾功能的有效措施, 避免患者对临床护理的内容、效果不认可, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 王海翔, 朱雪芬, 冯世萍, 等. 9 例肺移植患者围手术期体外膜肺氧合联合连续性肾脏替代治疗的护理[J]. 中华护理杂志, 2025, 60(12): 1499-1503.
- [2] 邓志宇, 郭丹. 优质护理在急性呼吸窘迫综合征患者早期连续性肾脏替代治疗中的效果[J]. 中国防痨杂志, 2024, 46(S2): 369-371.
- [3] 张琳彦, 沈雪莉, 梁涛. 1 例横纹肌溶解合并急性肾损伤患者行连续性肾脏替代治疗联合血液灌流的护理[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(24): 2986-2989.
- [4] 赖天为, 覃纲, 韦柳青, 等. 连续肾脏替代治疗护理质量评价指标的研究进展[J]. 护理研究, 2023, 37(17): 3120-3124.
- [5] 尤晓婷, 刘俊芬. 综合护理在 CRRT 治疗糖尿病肾病急性肾衰竭患者中的作用——评《实用重症监护技术》[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(22): 223.
- [6] 何欣燃, 胥锦, 孟创. 前馈控制护理模式对行 CRRT 治疗患者非计划性下机发生率及并发症的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2026, 31(01): 97-100.
- [7] 王珊, 王松, 刘欢等. 全程护理在心力衰竭患者行 CRRT 中的应用价值[J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40(12): 179-182.
- [8] 户俊凯, 张文姜, 李玉平等. 连续性肾脏替代治疗中抗凝护理策略的优化与出血风险防控[J/OL]. 中国典型病例大全, 1-6[2026-01-19].

版权声明: ©2026 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