

## 重症监护病房床边血液净化患者实施循证支持下个性化护理的效果分析

戴琳丽, 马文杰

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 评估基于循证支持的个性化护理对重症监护病房床边血液净化患者生活质量及负性情绪和疼痛程度的影响。**方法** 选择 2024 年 1 月-2025 年 1 月在我院 ICU 接受床边血液净化的 88 例急危重症患者为研究对象, 基于随机双盲原则分为对照组和研究组, 各 44 例。予对照组常规护理, 研究组采用基于循证支持的个性化护理方案, 对两组患者的生活质量、负性情绪和疼痛程度进行比较。**结果** 两组干预前各项生活质量评分均未观察到显著性差异( $P>0.05$ ), 干预后均提升且研究组提升幅度大于对照组( $P<0.05$ ); 干预后, 研究组患者 HAMA、HAMD 评分较前均明显下降且低于同期对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 对重症监护病房床边血液净化患者实施循证支持的个性化护理, 能有效改善患者生活质量, 缓解其焦虑、抑郁情绪, 临床效果显著, 值得推广应用。

**【关键词】** 重症监护病房; 床边血液净化; 循证支持; 个性化护理

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 9 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 3 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260199

### Analysis of the effect of personalized nursing supported by evidence for patients with bedside blood purification in the intensive care unit

Linli Dai, Wenjie Ma

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】 Objective** To evaluate the impact of evidence-based personalized care on the quality of life, negative emotions and pain levels of patients undergoing bedside blood purification in the intensive care unit. **Methods** A total of 88 critically ill patients who received bedside blood purification in the ICU of our hospital from January 2024 to January 2025 were selected as the research subjects. Based on the principle of random double-blind, they were divided into the control group and the study group, with 44 cases in each group. The control group was given routine care, while the study group adopted an individualized care plan based on evidence-based support. The quality of life, negative emotions and pain degree of the two groups of patients were compared. **Results** No significant differences were observed in the quality of life scores of both groups before the intervention ( $P>0.05$ ), but they all improved after the intervention, and the improvement in the study group was greater than that in the control group ( $P<0.05$ ). After the intervention, the HAMA and HAMD scores of the patients in the study group decreased significantly compared with those before and were lower than those of the control group in the same period ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing evidence-based personalized care for patients with bedside blood purification in the intensive care unit can effectively improve the quality of life of patients, alleviate their anxiety and depression, and has significant clinical effects, which is worthy of promotion and application.

**【Keywords】** Intensive care unit; Bedside blood purification; Evidence-based support; Personalized care

血液净化技术是一种通过体外循环清除血液中有毒物质的治疗方法, 临床上常用于处理全身炎症反应综合征、肾功能衰竭、重症胰腺炎或中毒等情况, 目前已经是重症监护病房(ICU)的标准治疗手段之一。ICU 床边血液净化主要针对急危重症患者实施, 其原理是将血液引出体外, 经特定净化设备与药物处理, 清除血液中的有害物质, 恢复血液正常的生理化学状态, 从而

达到净化血液的效果<sup>[1]</sup>。鉴于重症患者常伴有病情复杂、耐受性低、血液动力学波动显著等特点, 治疗期间容易发生血管通路功能障碍等问题, 因此在实施床边血液净化过程中配合有效的护理措施显得尤为关键。近年来, 以循证医学为指导的各种护理模式在临床上的应用, 正日益广泛与深入, 在各学科均发挥了显著作用。循证支持强调护理人员应严谨、清晰地结合及科研

结论和临床实践经验, 为患者制定科学且合理的护理计划。以循证医学为指导的个性化护理模式便是基于上述理念所形成的新型护理模式, 该模式注重结合最新的临床证据与患者的具体情况, 体现以患者为中心的理念, 干预内容涵盖滤过操作管理、体外循环监测、心理干预等多方面, 以期优化护理结局并减少并发症<sup>[2-3]</sup>。鉴于此, 本研究探讨在床旁血液净化患者护理管理中引入循证支持的个性化护理, 以期为改进临床护理工作质量提供参考, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2024 年 1 月-2025 年 1 月在我院 ICU 接受床旁血液净化的 88 例急危重症患者纳入研究范围, 基于随机双盲原则分为对照组 (n=44) 和研究组 (n=44)。对照组中男女比例为 23/21, 最大年龄 79 岁, 最小 44 岁, 均值 (50.15±7.09) 岁; 研究组中男女比例为 24/20, 最大年龄 76 岁, 最小 41 岁, 均值 (49.03±7.14) 岁。纳入标准: (1) 入住 ICU 且行床旁血液净化者; (2) 预计生存周期超过 3 个月; (3) 无认知及精神功能障碍。排除标准: (1) 伴重度感染或血液系统疾病; (2) 存在凝血功能障碍。本次研究已上报院内伦理委员会并审批通过, 患者及家属对研究知情并于知情通知书签字。

### 1.2 方法

对照组: 本组患者接受常规护理, 主要包括血液净化期间密切监测生命体征, 并进行常规的导管维护和抗凝血治疗。

研究组: 在对照组基础上采用循证支持下的个性化护理, 具体干预措施包括: (1) 循证问题确立。首先组间护理小组, 围绕 ICU 床旁血液净化患者的常见临床问题与治疗影响因素进行梳理, 明确需通过循证解决的护理难点, 通过查阅最新文献、结合科室临床经验, 为其制定针对性的干预策略, 并形成可执行的标准化步骤。(2) 个性化护理措施实施。①健康教育与支持: 采用口头讲解、图文手册与视频演示相结合的方式, 向患者和家属讲明血液净化的目的、过程和配合要点, 并在床旁进行关键操作示范, 帮助患者理解治疗流程, 增强其参与感和依从性。②生命体征与内环境监测: 治疗期间医护人员每 30min 监测记录血压、心率、血氧饱和度等生命体征, 每 2-4h 检测血糖、电解质、动脉血气及酸碱平衡指标, 以及时发现并处理血糖波动、低钾血症等异常情况。③心理与情绪疏导: 医护人员及时评估患者的心理状态, 鼓励表达内心忧虑, 通过

耐心沟通给予情感支持, 指导患者进行渐进式肌肉放松练习, 配合舒缓音乐与正念想象, 帮助其缓解焦虑和抑郁等负面情绪, 稳定治疗心态。④治疗环境维护: 为重症患者岸炮层流病房或独立房间, 维持适宜的温湿度与清洁。控制设备报警音量, 护理操作严格遵循“四轻”原则, 夜晚调整灯光, 营造安静、舒适的疗养环境。⑤体位与肢体管理: 对于股静脉置管患者, 指导其保持置管侧肢体适度制动, 避免导管移位或血流不足。定期协助翻身, 并对肢体进行轻柔按摩, 以防止下肢静脉血栓及压疮发生。(3) 并发症预防。重点防范凝血、出血、漏血及空气栓塞等并发症, 通过调整抗凝剂剂量与血泵速度、检查管路衔接、规范排气与液体更换, 并及时处理穿刺点渗血、滤器异常等情况, 以保障治疗安全进行。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组患者护理前后的生活质量, 采用 WHOQOL-BREF (世界卫生组织生活质量简表) 评估患者的生活质量改善情况, 该量表共包含生理健康、心理健康、社会关系、环境四个维度, 总分越高表明生活质量越好。

(2) 负性情绪和疼痛程度: 采用 HAMA (汉密尔顿焦虑量表)、HAMD (汉密尔顿抑郁量表) 评估患者的焦虑/抑郁症状, 以上量表评分越高代表相应症状越严重。

### 1.4 统计学方法

本研究数据采用 SPSS 21.0 分析, 计数资料比较采用  $\chi^2$  检验, 以率 (%) 表示, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 若 ( $P<0.05$ ) 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组干预前后生活质量变化情况

两组干预前各项生活质量评分均未观察到显著性差异 ( $P>0.05$ ), 干预后均提升且研究组提升幅度大于对照组 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组负性情绪和疼痛程度改善情况

干预前, 对照组与研究组的 HAMA 评分分别为 (18.51±3.80) 分与 (18.29±3.54) 分 ( $t=0.391, P=0.697$ ); HAMD 评分分别为 (17.20±3.44) 分与 (16.93±3.75) 分 ( $t=0.402, P=0.689$ ), 组间差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ )。干预后, 两组各评分均较干预前显著下降 ( $P<0.05$ )。研究组 HAMA 评分为 (12.4±3.1) 分, 低于对照组的 (16.8±3.6) 分 ( $t=4.732, P<0.001$ ); HAMD 评分为 (11.9±2.8) 分, 低于对照组的 (15.6±3.3) 分 ( $t=5.128, P<0.001$ )。

表 1 两组干预前后 WHOQOL-BREF 各维度评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生理健康		心理健康		社会关系		环境	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	44	52.33±8.70	58.19±7.94	51.19±9.42	57.83±8.57	53.23±10.44	59.45±9.45	50.80±9.66	56.29±8.78
研究组	44	51.91±9.08	69.10±7.23	50.94±9.70	64.06±7.42	53.06±10.91	66.78±8.40	51.37±10.22	66.46±7.92
t		0.221	6.739	0.122	3.645	0.074	3.845	0.268	5.705
P		0.825	<0.001	0.902	<0.001	0.940	<0.001	0.788	<0.001

### 3 讨论

血液净化是入住 ICU 重症患者救治中的关键治疗手段,能够有效提升临床抢救效果。然而该技术在实施过程中常伴随多种并发症,可能对治疗效果造成不利影响。因此,配合科学、规范的护理措施显得尤为重要<sup>[4]</sup>。传统常规护理模式往往较为单一,难以充分满足临床实际需要。相关研究显示,采用循证支持下的个性化护理有助于缓解患者不良情绪,提升生活质量,临床效果较为显著。循证护理理念注重从临床实际问题出发,强调护理措施的科学性与针对性,要求医护人员结合专业经验、最新证据、患者具体情况来制定合理的护理计划<sup>[5]</sup>。在本研究中,护理团队通过文献查阅、整合临床经验,来构建满足患者需求的个性化的护理方案,从而提升整体护理质量<sup>[6-7]</sup>。本研究结果显示,干预后研究组患者的负面情绪评分较对照组显著降低,表明在危重症患者床旁血液净化中开展循证指导下的个性化护理,能够有效缓解其负性情绪。分析原因可能在于,血液净化过程易引起患者不适与心理负担,本研究通过组建专业护理小组,为患者制定针对性干预措施,如音乐疗法、注意力转移及个体化健康教育,从而增强患者治疗信心,减轻心理压力。此外,研究组在生活质量评分方面显著高于对照组,说明循证个性化护理在床旁血液净化中的应用具有积极意义。该模式通过系统开展心理支持、健康指导、体位管理、感染预防等措施,明确护理人员职责,加强导管消毒与无菌操作,从而减少渗血、感染等风险,从生理、心理及社会多层面为重症患者提供全面照护,更好地满足患者需求,进而提升其生活质量,促进康复进程<sup>[8]</sup>。

综上所述,对重症监护病房床旁血液净化患者实施循证支持的个性化护理,能有效改善患者生活质量,缓解其焦虑、抑郁情绪,临床效果显著,值得推广应用。

### 参考文献

- [1] 江燕君,周宣宣. 探讨个性化护理在持续床旁血液净化治疗各个阶段的临床应用 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (33): 90-93.
- [2] 葛少琴,杨波. 循证方案下无弊端护理在连续性血液净化中的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39 (06): 63-65.
- [3] 陈琴芳,顾静佩,陈璐. 循证支持护理联合心理疏导对血液净化患者负性情绪改善效果的研究 [J]. 心理月刊, 2024, 19 (09): 153-155+213.
- [4] 卫丹辉. 个性化护理在危重症患者床旁血液净化中的应用效果 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2024, 34 (01): 85-86.
- [5] 周国琴,汤夕姣,梅洁. 精准个性化护理对老年血液透析患者的应用价值 [J]. 心理月刊, 2022, 17 (16): 213-215.
- [6] 丁惠明,戴新华. 循证支持的护理干预对血液净化患者心理状态及并发症的影响 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21 (03): 512-514.
- [7] 李蒙. 探讨个性化护理对血液净化患者的护理效果及预后的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (25): 98-99.
- [8] 潘扬,张雪芹,龙海碧. 对接受血液净化治疗的患者实施循证护理的效果研析 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17 (15): 251-253.

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