

## 集束化干预方案在重症急性肾衰竭患者 CRRT 治疗中的效果评价

谭承娟

广西医大开元琅东医院 广西南宁

**【摘要】目的** 探讨集束化护理对重症急性肾衰竭患者 CRRT 治疗中的影响。**方法** 纳入我院 2023 年 7 月-2024 年 11 月收治的接受连续性肾脏替代治疗的重症患者,应用随机数字表法分为实验组和对比组,各 30 例。对比组应用常规护理,给予实验组患者应用集束化护理,观察两组临床应用效果。**结果** 实验组护理干预依从性明显高于对比组,  $P<0.05$ 。实验组非计划性下机、管道脱落以及低温等不良风险事件发生率均低于对比组,  $P<0.05$ 。护理前两组生活质量无明显差异,  $P>0.05$ 。护理后实验组患者生活质量分值高于对比组,  $P<0.05$ 。**结论** 给予重症连续性肾脏替代治疗患者应用集束化护理干预,能够提升患者干预依从性,改善生活质量,并有效降低干预过程中不良风险事件发生率,具有临床应用价值。

**【关键词】** 集束化护理;重症患者;连续性肾脏替代治疗;非计划下机

**【收稿日期】** 2025 年 11 月 16 日

**【出刊日期】** 2025 年 12 月 24 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250654

### Evaluation of the effectiveness of bundle intervention strategies in CRRT treatment for patients with severe acute renal failure

Chengjuan Tan

Guangxi Medical University Kaiyuan Langdong Hospital, Nanning, Guangxi

**【Abstract】Objective** Exploring the Impact of Bundled Nursing Care on CRRT Treatment in Patients with Severe Acute Renal Failure. **Methods** Severe patients receiving continuous renal replacement therapy admitted to our hospital from July 2023 to November 2024 were included and divided into experimental group and comparison group by random number table method, with 30 cases in each group. The comparison group was given routine nursing, the experimental group was given cluster nursing, and the clinical effects of the two groups were observed. **Results** The nursing intervention compliance of the experimental group was significantly higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of adverse risk events such as unplanned disconnection, pipe shedding and low temperature in the experimental group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). There was no significant difference in quality of life between the two groups before nursing,  $P>0.05$ . After nursing, the quality of life score of the experimental group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of cluster nursing intervention to patients with severe continuous renal replacement therapy can improve the intervention compliance of patients, improve the quality of life, and effectively reduce the incidence of adverse risk events during the intervention process, which has clinical application value.

**【Keywords】** Cluster nursing; Seriously ill patients; Continuous renal replacement therapy; Unplanned disembarkation

重症急性肾衰竭 (Acute Renal Failure, ARF) 是临床中一种较为常见的、高死亡率疾病,在重症监护病房中更加普遍。连续性肾脏替代治疗 (Continuous Renal Replacement Therapy, CRRT) 因其存在的持续性、稳定性和对血流动力学干扰较小等优势,已经成为重症 AKI 的首选治疗方法。此种治疗方法能够有效改善患者疾病状态,控制疾病发展进程<sup>[1]</sup>。CRRT 技术在目前

的急性肾衰竭治疗中已经取得了长足的进展,但患者在接受治疗的过程中,除机器和技术原因之外,给予患者实施的护理干预质量和方法也会对患者的干预效果产生较大影响。由于重症医学科内收治的患者普遍病情较为危急,常伴随存在多个器官功能衰竭,临床目前实施的常规护理干预在保证 CRRT 治疗效果方面存在一定欠缺,为进一步改善患者 CRRT 治疗效果,降低

非计划性下机等不良情况的发生率,需要采用一种更加完整的护理干预措施,有效适应患者复杂病情的需要,提升临床干预效果<sup>[2]</sup>。为改善临床干预效果,本文将集束化护理应用至接受 CRRT 治疗的重症患者中,观察其临床研究价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入我院 2023 年 7 月-2024 年 11 月收治的接受连续性肾脏替代治疗的重症患者,应用随机数字表法分为实验组 and 对照组,各 30 例。对照组男女性别比例为 18:12;年龄 45-93 岁,平均(69.37±3.36)岁;疾病分类:肾功能衰竭 15 例,尿毒症 13 例,其他 2 例。实验组男女性别比例为 16:14;年龄 45-93 岁,平均(69.39±3.32)岁;疾病分类:肾功能衰竭 16 例,尿毒症 11 例,其他 3 例。两组患者一般资料对比无明显差异, $P>0.05$ 。

纳入标准:(1)所有患者均确诊重症急性肾衰竭<sup>[3]</sup>;(2)患者及家属均已明确实验相关内容,并同意参与。

排除标准:(1)患者存在 CRRT 治疗禁忌症,无法有效接受治疗;(2)患者实验中途由于自身原因退出实验。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理,护理人员针对患者进行对症处理,密切检测患者的病情发展,并给予其应用常规性的用药干预及疾病控制。

给予实验组患者应用集束化护理,主要干预措施包括:(1)建立集束化护理小组:由科室内部经验丰富的医护人员组成集束化护理干预小组,组内包括一名主治医师、一名护士长及四名护士。小组成员开会讨论,针对每位患者的各项指标进行评估,为其制定出具有针对性的护理干预方案。(2)规范风险评估:进行 CRRT 治疗前对患者的病情和配合程度进行充分的评估,根据不同的患者讲解 CRRT 的基本操作、存在风险及进行治疗的必要性,消除患者及家属的顾虑,增加治疗的依从性,防止意外拔管等情况发生。(3)制定操作流程:依据患者的疾病状况,为患者制定具有针对性的操作流程,强化各项操作流程监控;定期针对 CRRT 治疗仪器进行维护,保证仪器的正常运作。(4)强化培训:定期安排护理人员接受 CRRT 治疗相关的课程或培训,给予其详细讲解治疗过程中的相关操作流程以及注意事项,指导其进行实战演练。待所有组内成员接受相关操作考核合格,均能够熟练掌握仪器操作的技能,有效处理各种异

常情况后参与实验;定期指派人员参与有关 CRRT 的相关专题学习,并在学习完成后在科室内部进行分享。(5)预防导管相关性感染:严格贯彻落实手卫生操作,实施护理操作前后需要彻底进行手部的清洁;配制置换液时,要防止污染;减少管路三通接头和输液通路的连接;做好留置导管的日常护理,正确使用封管液进行封管。当出现渗液或渗血情况时,及时更换保护贴膜。患者上机前,护理人员需要正确进行预冲、循管、保护管路等准备工作。正确执行 1S 试验,保证治疗过程中血液流速。(6)及时处理机械故障:护理人员需要熟练掌握机器的各项性能、操作方法以及工作模式,尽量避免或减少人为因素导致的血泵停转情况。重视机器报警现象,并需要正确判断各种报警情况并及时解除。

(7)强化生命体征及各项凝血功能指标、PH 的监测:密切监测患者体温、呼吸、皮肤黏膜、尿量、APTT 以及钙离子等指标,为患者做好连续性、整体性护理。注意关注患者的神志变化情况,一旦发现存在异常情况需要报告医生并立即处理。遵照医嘱及时、正确的采集患者血液标本,包括血气分析、APTT,根据血液标本数值及时调整抗凝药及碳酸氢钠的用量。一旦患者在治疗过程中发生非计划性下机情况,及时排除可疑因素,总结讨论并分析,找出导致非计划性下机的直接原因,避免再次发生。(8)饮食护理:日常生活中指导患者摄入清淡、易消化的食物,嘱咐患者根据饮食手册中的内容,摄入高蛋白、低脂食物,保证所摄入营养量能够维持其日常生活所需。(9)并发症护理:密切关注患者治疗过程中可能存在的并发症反应,注意避免非计划性拔管等不良情况。

### 1.3 观察指标

(1)依从性:针对两组患者对于护理干预的依从性情况进行对比,依从性指标为完全依从、部分依从和不依从。依从率=(完全依从+部分依从)/总例数×100%。

(2)不良风险发生率:观察并对比两组患者护理后非计划性下机、管道脱落以及低温等不良风险事件发生率。

(3)生活质量:观察并对比护理前后两组患者的生活质量。应用日常生活能力量表(Activities of Daily Living, ADL)展开评估,量表总分为 0-100 分,分值越高代表生活质量越好<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS 23.0 软件分析及处理数据,计数资料采用百分比表示,采用  $\chi^2$  检验;计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表

示,采用  $t$  检验,以  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组护理后依从性

实验组护理干预依从性明显高于对比组,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 1。

### 2.2 对比两组不良风险发生率

实验组不良风险发生率低于对比组,差异存在统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 2。

### 2.3 对比护理前后生活质量

护理前,两组生活质量无明显差异,  $P>0.05$ ; 护理后,实验组患者生活质量分值高于对比组,具有统计学意义 ( $P<0.05$ ),见表 3。

表 1 对比两组护理后依从性 (n=30, 例)

组别	完全依从	部分依从	不依从	依从性 (%)
实验组	13	16	1	29 (96.67)
对比组	10	13	7	23 (76.67)
$\chi^2$	-	-	-	5.192
$P$	-	-	-	0.023

表 2 对比两组不良风险发生率 (n=30, 例)

组别	非计划下机	管道脱落	低温	发生率 (%)
实验组	1	0	0	1 (3.33)
对比组	3	2	1	6 (20.00)
$\chi^2$	-	-	-	4.043
$P$	-	-	-	0.044

表 3 对比两组护理前后生活质量 (n=30, 分)

组别	护理前	护理后
实验组	57.33±3.26	83.75±5.42
对比组	57.35±3.22	75.66±3.87
$t$	0.024	6.653
$P$	0.981	<0.001

## 3 讨论

近年来,CRRT 技术已经不局限于针对肾脏疾病患者进行治疗,对于重症患者疾病症状也能够发挥较为突出的改善效果。但是此种治疗方式属于持续性侵入操作,每次治疗的持续时间长达 24 小时,治疗期间一旦出现非计划性下机,将直接影响临床治疗效果,增加患者医疗费用,影响患者康复。因此给予患者实施有效的护理干预对于改善患者临床症状具有重要意义<sup>[5]</sup>。

本次研究表明,实验组护理干预依从性明显高于对比组 ( $P<0.05$ )。分析原因,通过给予患者实施集束化护理,护理干预过程中将多个有效的护理措施组合在一起,为患者提供针对性的护理服务,实施护理干预的过程中以患者作为各项工作的中心,考虑患者的想法,尊重患者意愿,从而促使患者充分感受到医护人员的关怀与爱护,有效提升患者对于护理干预的依从性

<sup>[6]</sup>。护理干预后,实验组非计划性下机、管道脱落以及低温等不良风险事件发生率均低于对比组 ( $P<0.05$ );实验组患者生活质量分值高于对比组 ( $P<0.05$ )。分析原因,这可能是实验组采用集束化护理方案;通过建立集束化护理小组、加强培训、制定操作流程、及时处理机械故障、生命体征监测、并发症护理等一系列干预措施,为患者提供了更加优质、全面的护理干预,改善护理人员的个人素养、操作能力以及对 CRRT 治疗的认知程度,有效避免治疗过程中可能发生的护理风险事件,显著提升临床干预效果。同时依据患者自身疾病状况,为其制定出具有针对性的护理干预方案,强化与患者之间的沟通与交流,提升检查准确性,尽量避免不良风险事件的发生,改善了患者的日常生活质量,具有临床应用价值。

综上所述,给予重症连续性肾脏替代治疗患者应

用集束化护理干预,能够提升患者干预依从性,改善生活质量,并有效降低干预过程中不良风险事件发生率,具有临床应用价值。

### 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] 刘小兰,任文,雷欣瑶.集束化护理在慢性肾脏病-矿物质及骨代谢异常患者血磷管理中的应用观察[J].四川医学,2023,44(9):972-976.
- [3] 中华医学会肾脏病学分会专家组.糖尿病肾脏疾病临床诊疗中国指南[J].中华肾脏病杂志,2021,37(3):255-304.
- [4] 陈微微,杨兰.基于计划变革理论的集束化护理在急性肾功能衰竭行连续性肾脏替代治疗患者中的应用[J].当代护士,2023,30(25):138-142.
- [5] 黎宁,陈华玲,李茂君,等.柠檬酸体外抗凝集束化护理在严重烧伤患者连续性肾脏替代治疗中的应用效果[J].中华烧伤与创面修复杂志,2022,38(1):29-37.
- [6] 罗丹桂.集束化护理对连续性肾脏替代治疗患者并发症发生率的影响[J].中国医药科学,2021,11(6):139-141.

**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**