

CRRT+血液灌流治疗急诊急性中毒的护理效果研究

陆晓明

射阳县人民医院 江苏射阳

【摘要】目的 分析 CRRT+血液灌流治疗急诊急性中毒的护理效果。**方法** 对 2024 年 1 月-2025 年 11 月期间本院急诊科收治的 60 例急性中毒患者进行回顾性分析。其中，2024 年 1 月至 12 月期间实施常规护理的患者作为对照组（n=30 例），2025 年 1 月至 11 月期间实施综合护理的患者作为观察组（n=30 例）。对比两组患者的肝肾功能指标、循环功能指标、临床恢复相关指标、并发症发生情况。**结果** 观察组患者的肝肾功能、循环功能、以及临床恢复相关的各项指标，均显著优于对照组患者；且观察组患者的并发症发生率明显更低，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 对接受 CRRT+血液灌流治疗的急性中毒患者实施综合护理干预，可有效改善患者循环功能、肝肾功能，加快恢复进程，并降低并发症风险。

【关键词】 急性中毒；连续性肾脏替代治疗；血液灌流治疗；护理效果

【收稿日期】 2025 年 12 月 25 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 21 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260047

A study on the nursing effectiveness of CRRT plus hemoperfusion in the treatment of acute emergency poisoning

Xiaoming Lu

Sheyang County People's Hospital, Sheyang, Jiangsu

【Abstract】Objective Analysis of the Nursing Effect of CRRT+Hemoperfusion in the Treatment of Acute Poisoning in the Emergency Department. **Methods** A retrospective analysis was conducted on 60 patients with acute poisoning admitted to the emergency department of our hospital from January 2024 to November 2025. Among them, conventional nursing was implemented from January to December 2024 as the control group (n=30), while comprehensive nursing was implemented from January to November 2025 as the observation group (n=30). The liver and kidney function indicators, circulatory function indicators, clinical recovery-related indicators, and complication occurrence rates were compared between the two groups. **Results** The observation group showed significantly better liver and kidney function, circulatory function, and clinical recovery-related indicators than the control group. Additionally, the complication rate in the observation group was significantly lower, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention for patients with acute poisoning undergoing CRRT+hemoperfusion can effectively improve circulatory function, liver and kidney function, accelerate recovery, and reduce the risk of complications.

【Keywords】 Acute poisoning; Continuous renal replacement therapy; Hemoperfusion treatment; Nursing outcomes

急性中毒是急诊科临床的一种常见疾病，通常是由于患者在短时间内接触毒物或使用超过中毒量的药物而引发。急性中毒发病较急且病情复杂、进展较快，可在短时间内引发多器官功能障碍，对患者的生命安全造成了极大威胁^[1]。因此，及早对急性中毒患者开展救治、尽快清除毒物，是挽救患者生命的重点。目前，临床用于救治急性中毒的常用手段主要包括连续性肾脏替代治疗（CRRT）、血液灌流治疗（HP）。其中，

CRRT 可对血液中的毒害物质进行持续净化；HP 则是利用特定的吸附材料清除血液中的代谢产物及毒素^[2,3]。由于患者在急救期间受多种因素影响，可能出现体温下降、凝血等多种不良事件，影响整体救治效果^[4]。为提升救治效率、保障患者生命安全，应在有效救治的基础上配合科学、有效的护理干预。鉴于此，本研究即对 CRRT+血液灌流治疗急诊急性中毒的护理效果展开分析与讨论，具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

对 2024 年 1 月-2025 年 11 月期间本院急诊科收治的 60 例急性中毒患者进行回顾性分析。其中，作为对照组（n=30 例，平均年龄为 42.83±6.48 岁），作为观察组（n=30 例，平均年龄为 42.14±6.85 岁）。

所有患者均符合急性中毒的临床诊断标准。排除标准为：合并恶性肿瘤者；合并重症心脑血管疾病者。经比较，所有患者的一般资料无显著差异，不具有统计学意义（ $P>0.05$ ）。本研究已经过医院伦理委员会知情并批准，且所有患者家属对本研究均完全知情并同意。

1.2 方法

两组患者均接受洗胃、导泄、利尿、纠正酸碱失衡等常规治疗，以及 CRRT+血液灌流治疗：为患者建立 CRRT 通路，并串联灌流器与过滤器，使用一次性无菌血液灌流；将碳肾接口与动脉管路进行连接，将颈内静脉或股静脉在血液通路中插管，将患者的血液从体内驱动至体外循环；选用葡萄糖溶液（1000ml）为灌注与冲洗药剂，泵流速度为 150ml/min，必须包裹碳粒，避免在透析过程中脱落；选用 1500ml 生理盐水+100mg 肝素进行冲洗；灌流期间应每小时追加 5~10mg 肝素，并控制血液流量在 150~170ml/min 范围内，治疗时长 2 小时。

1.2.1 常规护理

积极配合各项救治措施、气管插管等，密切监测患者呼吸、心率等各项生命体征以及尿量等变化情况；关注患者意识变化，加强相关并发症的观察及预防，如有异常应立即告知医生处理。

1.2.2 综合护理

评估患者凝血情况，并明确凝血风险，遵照医嘱合理调整肝素的使用剂量；评估患者进行 CRRT+HP 治疗期间可能出现的不良反应，合理设置仪器参数，并排空灌洗器内的气泡；治疗期间应密切观察患者病情状

况，若患者出现意识障碍，应将其头部偏向一侧，及时清理口腔、鼻腔分泌物，确保呼吸道通畅，并给予氧疗干预；密切监测患者各项生命体征，若患者出现血压降低情况，应调整 CRRT 流速，协助患者取平卧位，并给予适量葡萄糖、生理盐水扩容；调节治疗室内的温、湿度，为患者加盖保温毯或棉被，避免出现体温下降；对患者留置管道进行妥善固定，避免出现滑脱、移动现象，并确保导管通畅性；对于意识清醒患者，应适当讲解 CRRT+HP 治疗方法、预期效果及注意事项等，减少患者因认知不足而产生的恐惧情绪；针对患者出现的焦虑、紧张等负性情绪，应及时开展心理疏导与鼓励，帮助患者缓解心理压力，必要时可遵照医嘱予以适量镇静药物。

1.3 观察指标

本研究需对比两组患者的：

（1）肝肾功能指标：包括血肌酐（Scr）、尿素氮（BUN）、天门冬氨酸氨基转移酶（AST）；

（2）循环功能指标：包括心率、平均动脉压；

（3）并发症发生情况：包括体温下降、心律失常、凝血、上消化道出血；

（4）临床恢复相关指标：胆碱酯酶活性恢复时间、意识清醒时间、住院时间。

1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS24.0 软件进行统计学分析，用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料，使用 χ^2 和 % 表示计数资料， $P<0.05$ 为数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肝肾功能指标对比

结果显示，护理前，两组患者的各项肝肾功能指标无显著差异（ $P>0.05$ ），实施护理干预后，观察组患者的各项肝肾功能指标，均显著低于对照组患者，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ），详见表 1。

表 1 肝肾功能指标对比（n, $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	Scr（ $\mu\text{mol/L}$ ）		AST（U/L）		BUN（mmol/L）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	503.53±81.51	356.91±73.30	96.12±9.53	55.64±6.31	20.32±3.14	13.87±1.95
对照组	30	509.98±85.03	397.15±78.27	95.35±9.89	60.38±7.10	20.70±3.50	15.23±2.04
t	-	0.300	2.055	0.307	2.733	0.443	2.640
P	-	0.765	0.044	0.760	0.008	0.660	0.011

2.2 循环功能指标对比

结果显示，干预前，观察组患者的心率、平均动脉压分别为 120.26±8.69 次/min、74.51±6.76mmHg，对

照组患者分别为 119.48±9.81 次/min（ $t=0.326$ ， $P=0.746$ ）、75.34±6.89mmHg（ $t=0.471$ ， $P=0.639$ ）；实施护理干预后，观察组患者的心率、平均动脉压分别

为 84.05 ± 8.13 次/min、 93.95 ± 7.27 mmHg, 对照组患者分别为 90.21 ± 8.54 次/min ($t=2.862$, $P=0.006$)、 89.62 ± 7.01 mmHg ($t=2.348$, $P=0.022$), 可见, 干预前, 两组患者的循环功能指标并无显著差异 ($P>0.05$), 但护理干预后, 观察组患者的心率、平均动脉压指标均明显优于对照组患者, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.3 并发症发生情况对比

结果显示, 观察组患者中出现体温下降、心律失常、凝血、上消化道出血的人数分别为 1 人 (3.33%)、0 人 (0.00%)、0 人 (0.00%)、1 人 (3.33%), 对照组患者分别为 3 人 (10.00%) ($\chi^2=1.071$, $P=0.301$)、1 人 (3.33%) ($\chi^2=1.017$, $P=0.313$)、2 人 (6.67%) ($\chi^2=2.069$, $P=0.150$)、2 人 (6.67%) ($\chi^2=0.351$, $P=0.554$), 可见, 观察组患者的并发症发生率为 2 人 (6.67%), 明显低于对照组患者的 8 人 (26.67%) ($\chi^2=4.320$, $P=0.038$), 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

2.4 临床恢复相关指标对比

结果显示, 观察组患者的胆碱酯酶活性恢复时间、意识清醒时间、住院时间分别为 9.45 ± 1.34 min、 22.45 ± 3.44 min、 8.45 ± 1.32 d, 明显低于对照组患者的 17.45 ± 2.81 min ($t=14.075$, $P=0.001$)、 35.45 ± 5.72 min ($t=10.668$, $P=0.001$)、 15.42 ± 2.64 d ($t=12.934$, $P=0.001$), 差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

急性中毒是临床常见的一种危重症, 往往病情复杂且进展较快, 若未及时采取有效救治, 则易引发多器官功能衰竭, 严重威胁患者的生命安全。CRRT 与血液灌流治疗均为临床救治急性中毒患者的常用手段。血液灌流治疗, 借助含有特定吸附器的装置, 将血液驱动至体外循环, 并对其中的有害毒素进行清除, 达到净化血液的目的。CRRT 通常包括血液透析、血浆置换、血液滤过等方式, 可有效清除血液中的中、小分子中毒物质。对急性中毒患者联合使用 CRRT+血液灌流治疗方案, 可起到一定的协同作用, 有效清除体内有毒物质^[5,6]。但若在急救过程中护理不当, 则易增加多种并发症风险, 对患者的治疗效果及预后均产生巨大影响。

本次研究结果显示, 观察组患者的肝肾功能、循环功能、以及临床恢复相关的各项指标, 均显著优于对照组患者; 且观察组患者的并发症发生率明显更低。此结果提示, 对接受 CRRT+血液灌流治疗的急性中毒患者实施综合护理干预, 对肝肾功能、循环功能的改善作用更加明显, 且可加快患者临床恢复进程, 一定程度上降低并发症风险。分析其原因为, 在实施综合护理过程中, 对患者基本情况进行详细评估后, 合理调整肝素的使用

量、仪器参数等, 可有效预防凝血, 保证 CRRT、血液灌流治疗发挥最佳效果。同时, 遵照医嘱调整抗凝药物肝素的用量, 能够对患者机体的纤溶状态起到有效的改善作用, 并调节血流动力学; 为患者加盖保温毯、棉被等保暖措施, 能够防止患者热量过度流失, 防止因血液透析、灌流等引起体温异常^[7,8]。此外, 由于急性中毒起病较急、发展较快, 患者身体存在明显不适, 在此前提下处于陌生环境接受救治, 更易产生焦虑、恐惧等心理, 可能进一步影响病情。通过对意识清醒的患者开展适当心理疏导, 可有效减轻患者负性情绪, 减轻恐惧心理, 以较为稳定的心态接受治疗, 有助于救治工作顺利开展。

综上所述, 对接受 CRRT+血液灌流治疗的急性中毒患者实施综合护理干预, 可有效改善患者循环功能、肝肾功能, 加快恢复进程, 并降低并发症风险, 取得了较好的应用效果。

参考文献

- [1] 张莉, 穆丽. 血液灌流救治急性药物中毒患者采取综合干预措施的疗效研究[J]. 中华灾害救援医学, 2025, 12(2): 164-166, 171.
- [2] 汪笋, 刘芸, 赵峰, 王英才, 王陈涛. CRRT 联合血液灌流对脓毒症伴急性肾损伤患者肾功能和炎症指标的影响[J]. 岭南急诊医学杂志, 2025, 30(2): 142-144.
- [3] 温永彬, 刘继惠. 血液灌流联合血液滤过治疗在重度急性有机磷中毒患者急救中的应用效果[J]. 医疗装备, 2025, 38(10): 75-77, 80.
- [4] 苏孟可. 集束化护理在急性有机磷农药中毒血液灌流患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2025, 37(17): 182-185.
- [5] 高淑萍. CRRT 联合血液灌流及血浆置换治疗秋水仙碱中毒合并多脏器功能衰竭的疗效观察[J]. 首都食品与医药, 2025, 32(3): 51-54.
- [6] 苏娟. 循证护理在血液灌流治疗的重症监护病房急性中毒患者中的临床应用[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(35): 72-74, 78.
- [7] 吕迎春, 解利军. 优质护理在急性重症有机磷农药中毒患者血液灌流治疗中的作用分析[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(9): 170-173.
- [8] 段艳红. 血液灌流与血液透析抢救急诊中毒患者的护理措施[J]. 中华灾害救援医学, 2024, 11(2): 229-231.

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