

在基层医院开展血液灌流技术的重点及难点调查分析和实践

吴克艳, 徐文浩

(孝感市中心医院重症医学科, 湖北 孝感 432000)

对于急性中毒导致的危重患者,采用操作简便、对设备和人员技术要求较低的血液灌流(HP)技术具有明显的优势^[1],可明显减少患者的住院天数,降低医疗费用,尤其对一些无特效解毒药的中毒患者可明显提高抢救成功率^[2]。但是县、市级医院的医护人员由于外出学习的机会有限,操作机会少,相关科室整体技术水平不高,限制了HP等血液净化技术的开展。同时护士深感自己责任和风险大,迫切需要掌握HP技术的重点和难点。现就本院对护士的调查及培训结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象:选择本院(二级医院)血液透析(血透)室及重症监护病房(ICU)护士35人,均为女性,年龄24~41岁;其中主管护师6人,护师14人,护士15人;工作5~23年。

1.2 方法:由医务科相关领导、护理部主任、科室主任、护士长成立调查小组,根据开展新技术、新业务的规定,对需要进行培训的护士制定问卷,把认为必须掌握的项目定为重点条目,把认为因自身理论及实际操作不够、较难掌握的项目定为难点条目,通过问卷分析,得出结论后进行实践。

2 结果

发放问卷35份,回收有效问卷35份,有效回收率100%。结果显示,35人对开展HP技术重点及难点的认同情况为:操作过程(重点)28人(80.0%),建立安全的血液通路(重点)31人(88.6%),在治疗过程中观察有无栓塞、出血、凝血等并发症的发生(重点)34人(97.1%),血流动力学相关知识(难点)26人(74.3%),血管通路的管理(难点)24人(68.6%),风险的判断及处理(难点)21人(60.0%)。

3 讨论

3.1 护士需掌握的重点包括

3.1.1 HP治疗原理:HA型树脂灌流器属于中性大孔树脂,容量大、速度快、机械强度高、生物相容性好,其吸附具有相对特异性,能够有效吸附多种蛋白质结合的毒素、内毒素及细胞毒性物质,维持机体内环境的稳定^[3]。

3.1.2 HP治疗前的准备:对意识清楚的患者应做好心理护理,使之配合。向患者家属解释清楚治疗原理和目的,解除其焦虑,签署特殊治疗同意书。

3.1.3 预冲:治疗前必须对灌流器、管路管进行充分冲洗,减少不良反应,防止出现凝血。根据规范应先用5%葡萄糖500ml冲洗,减少术中灌流器对患者血糖的吸附;用2500ml肝素生理盐水(每500ml生理盐水中加入15mg肝素)冲洗灌流器和管路,然后用500ml含100mg肝素的生理盐水缓慢预冲闭路循环15~20min,使灌流器充分肝素化,最后

用无肝素的生理盐水500ml冲洗管路、灌流器,排出含高浓度的肝素盐水后接血上机。冲洗时可倒转、轻拍灌流器或使用小锤子轻敲灌流器四周,充分排尽气泡及残余微粒。

3.1.4 建立血液通路:在医生已建立了深静脉置管后,护士要为患者做好保暖及注意患者的体位,避免受压或导管贴壁导致出血不畅,灌流时的血流速度不大于200ml/min,一般为150~200ml/min,使血液与吸附剂颗粒充分接触,保证吸附效果。

3.1.5 HP过程中密切观察:①血压:患者血压明显下降时应立即减慢血流,去枕平卧,使用升压药,扩容,使收缩压维持在12kPa(90mmHg)以上^[4]。②有无栓塞:用单泵HP时应注意观察是否有血流量不足,有无空气栓塞或树脂粒栓塞,检查管道各连接部位是否紧密,预冲管道中树脂是否完全吸湿膨胀,观察患者有无胸闷、呼吸困难及肢端有无肿胀、发绀等表现。③有无出血:因在治疗过程中需采用全身肝素化,灌流结束前30min停用肝素。不同患者对肝素的敏感性极,其代谢速率存在较大个体差异^[5],因此,肝素剂量应视患者个体情况而定。灌流中要密切观察记录生命体征变化情况,如有不良反应要及时处理。④观察有无溶血及凝血:灌流器动脉端血液颜色变淡,提示有溶血,应进行相关监测,准备用鱼精蛋白中和;灌流器内血液颜色变深,有可能出现凝血,应增加肝素用量,及时更换灌流器。⑤观察患者的心理并予以安慰。

3.2 护士掌握此项技术的难点包括:①请专业科室讲授肝素、鱼精蛋白、出凝血时间等知识。②派护士到血透室进行短期学习,或者在操作时请有经验的透析专业的护士进行现场指导,让护士掌握血管通路的管理知识。③护士应了解患者病情,备好急救物品,积极配合医生抢救。发现问题应及时汇报,以最快速度进行处理。特别是伴有呼吸不规则或停止、呕吐、窒息、深度昏迷等情况时,应尽早进行气管插管,尽早开始血液净化^[1]。④科室积极总结,对于出现的问题应制订流程化解决方法,反复培训。

参考文献

- [1] 潘芳,吴克艳.21例中毒患者血液灌流治疗分析.中国中西医结合急救杂志,2012,19(3):168.
- [2] 高峰,李晓辉,原文进,等.血液灌流床旁抢救急性药物及毒物中毒患者的疗效观察.中国危重病急救医学,2011,23(10):584.
- [3] 易庆华,罗学斌,岳秀凤,等.血液灌流治疗药物性肝损伤的临床观察.中国中西医结合急救杂志,2010,17(6):373-374.
- [4] 朱小生,方长太,白兆青.血液灌流对急性重度有机磷中毒的疗效观察.安徽医药,2011,15(10):1277-1278.
- [5] 许家璋,段钟平.实用人工肝及血液净化操作手册.北京:中国医药科技出版社,2005:214.