



CRRT护理问题及措施

汇报人:xxx

20xx-03-18



目录

CONTENCT

- 血液净化治疗技术简介
- CRRT护理中常见问题
- 护理措施与应对策略
- 患者心理支持与健康教育
- 质量监测与持续改进计划
- 总结：提高CRRT护理质量，保障患者安全



01

血液净化治疗技术简介



连续肾脏替代疗法定义



CRRT是一种体外循环血液净化技术，旨在连续、缓慢地清除体内的多余水分和溶质。

该技术通过替代肾脏的功能，为重症患者提供重要的支持治疗。



CRRT治疗原理与适应症



治疗原理

CRRT模拟肾脏的过滤功能，利用半透膜原理将患者血液中的有害物质和多余水分滤出，同时将净化后的血液回输给患者。

适应症

CRRT适用于急性肾损伤、慢性肾衰竭、多器官功能衰竭、脓毒症、急性呼吸窘迫综合征等多种重症疾病。

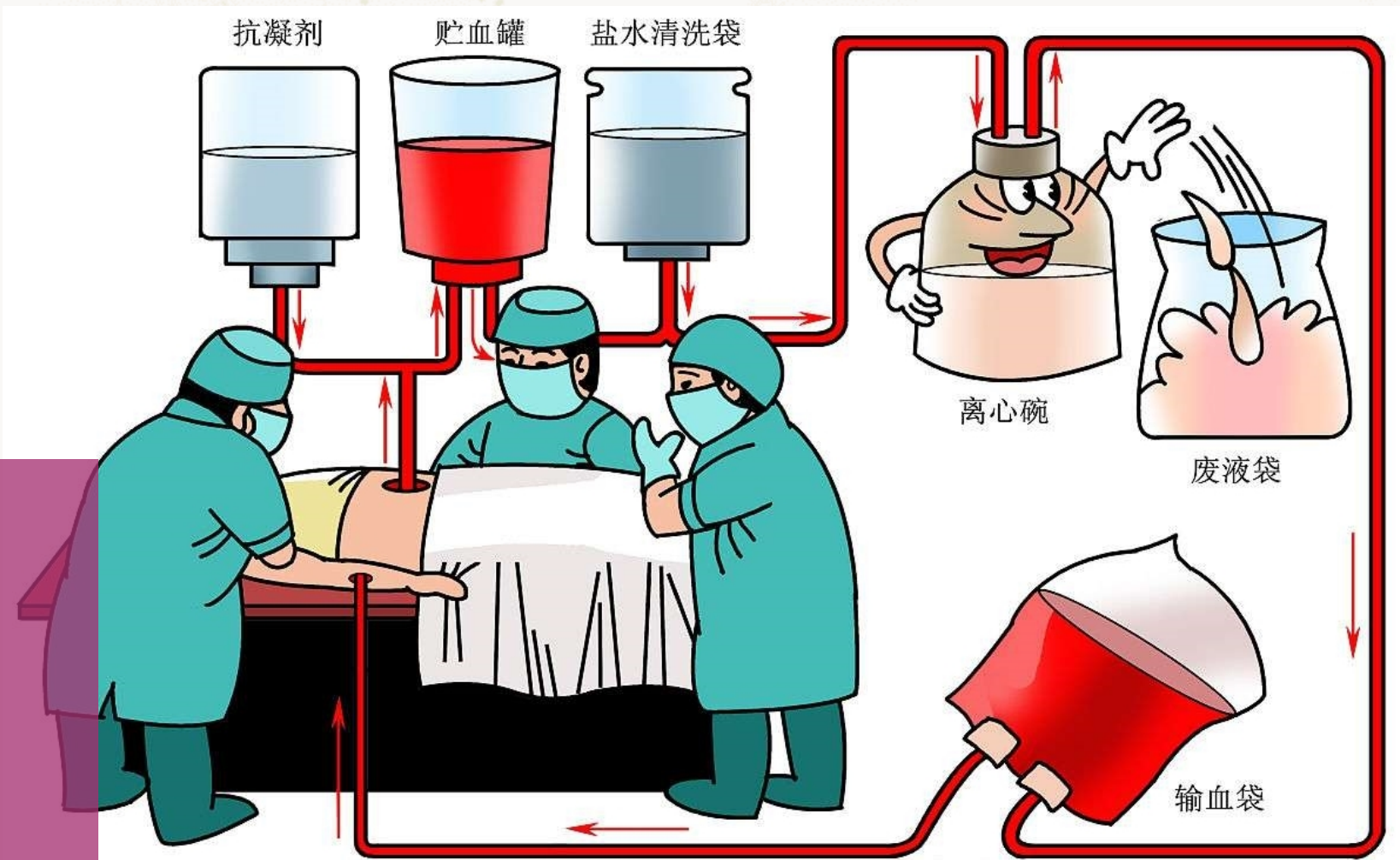
操作流程及注意事项

操作流程

包括血管通路建立、抗凝剂使用、机器准备、患者血液引出、体外循环建立、超滤液收集与处理等步骤。

注意事项

严格无菌操作，避免感染；密切监测患者生命体征和机器运转情况；根据患者病情及时调整治疗参数；及时处理并发症，确保治疗安全有效。



手术中的“自体输血”



02

CRRT护理中常见问题



血管通路相关问题

血管通路建立困难

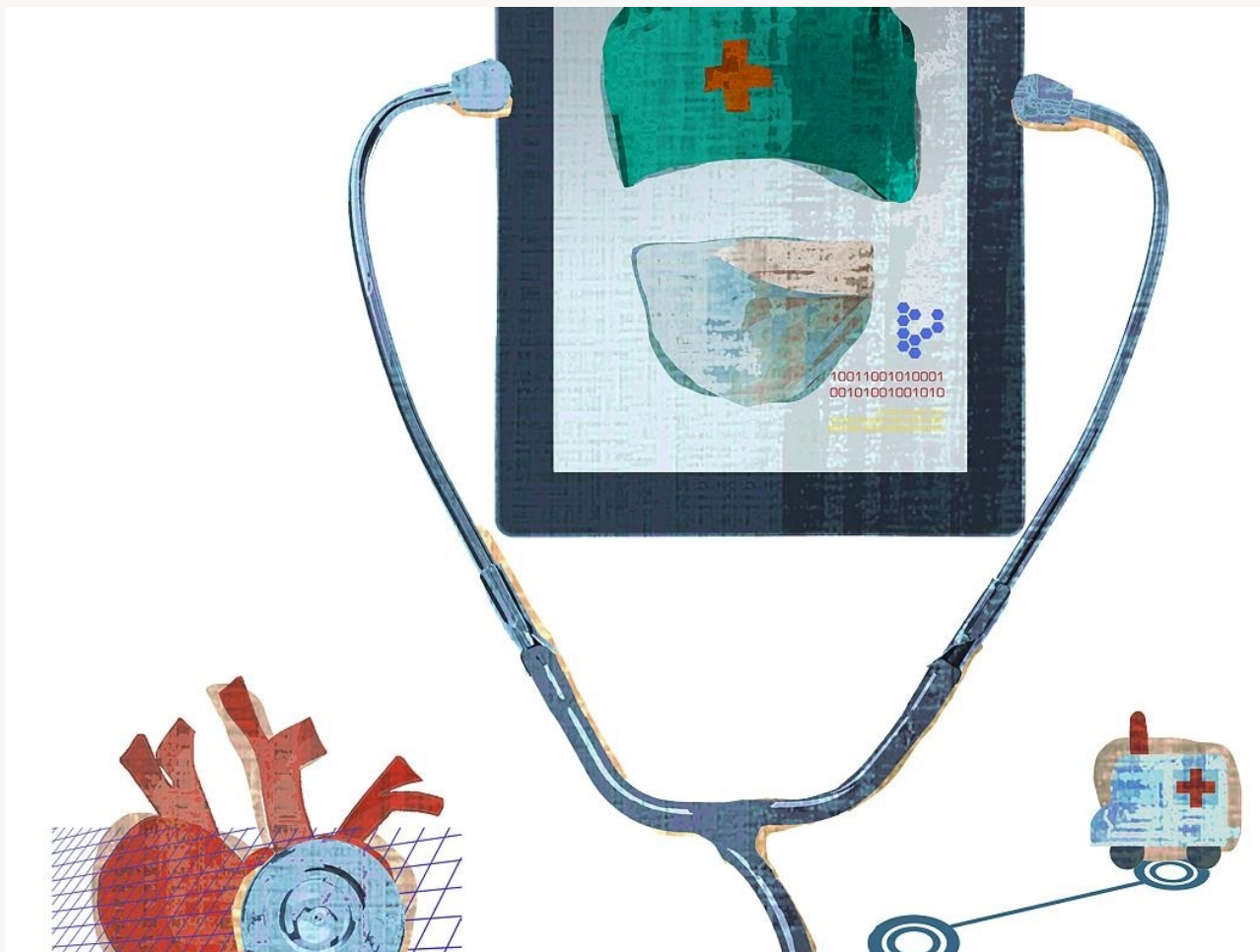
由于患者病情危重、血管条件差等因素，导致建立血管通路困难。

血管通路维护不当

如固定不牢、压迫不当等，可能导致血管通路堵塞、出血等并发症。

血管通路感染风险

由于长期留置导管，患者存在较高的感染风险。

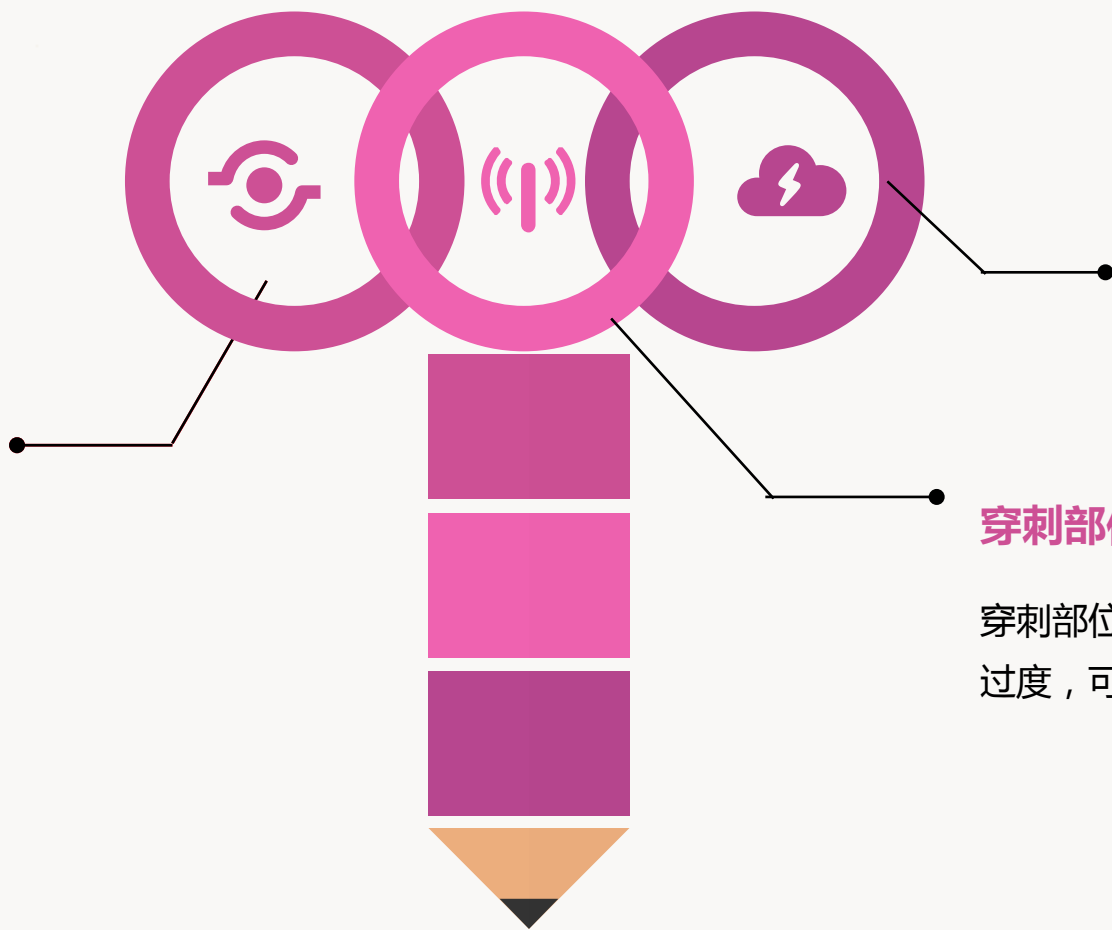




抗凝与出血并发症风险

抗凝剂使用不当

过量使用抗凝剂可能导致出血并发症，而使用不足则可能导致滤器凝血。



患者凝血功能异常

由于患者病情危重，可能存在凝血功能异常，增加出血风险。

穿刺部位出血

穿刺部位压迫不当或患者活动过度，可能导致穿刺部位出血。



液体平衡与电解质紊乱



80%

液体管理不当

由于CRRT治疗需要大量置换液，液体管理不当可能导致容量过负荷或脱水。



100%

电解质紊乱

CRRT治疗过程中，电解质如钾、钠、钙等可能随废液排出，导致电解质紊乱。



80%

酸碱平衡失调

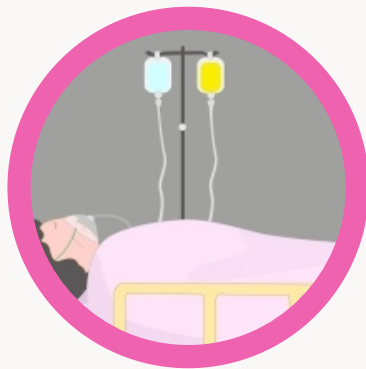
患者病情危重，可能存在酸碱平衡失调，需要密切监测并及时调整。



感染预防与控制挑战

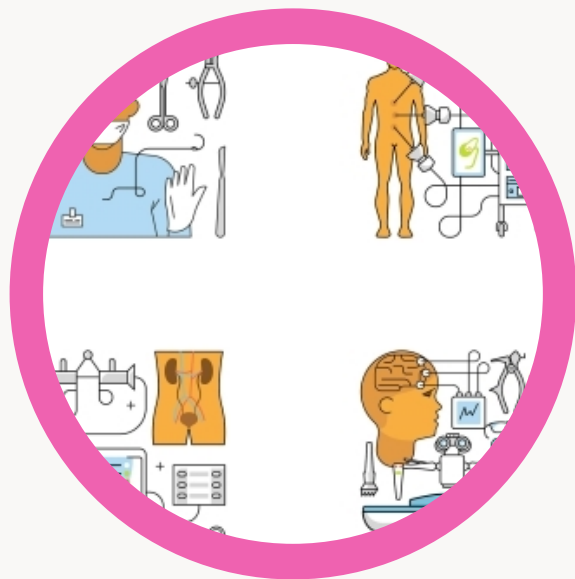
导管相关性感染

长期留置导管增加导管相关性感染风险，如导管相关性血流感染等。



医院获得性肺炎

患者病情危重、卧床时间长、免疫力低下等因素增加医院获得性肺炎风险。



其他部位感染

如泌尿系统感染、皮肤软组织感染等，也需要密切监测并及时治疗。



03

护理措施与应对策略



血管通路建立与维护方法

选择合适的血管通路

根据患者病情、治疗需求及血管条件，选择中心静脉导管或动脉-静脉移植物等建立血管通路。



维护血管通路通畅

采取定期冲洗、更换敷料等措施，预防血栓形成和感染发生。

定期评估血管通路功能

通过检查血流量、回路压力等指标，确保血管通路畅通无阻。





抗凝药物使用监测及调整方案

合理选择抗凝药物

根据患者凝血功能、出血风险等因素，选择合适的抗凝药物种类和剂量。

监测凝血指标

定期检测凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间等指标，评估抗凝效果。

调整抗凝方案

根据监测结果和患者病情变化，及时调整抗凝药物种类、剂量或给药方式。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/156133135110011011>