



血透护理查房PPT导管感染

汇报人：xxx

20xx-03-25

目录

- 导管感染概述
- 导管感染对血透患者影响
- 导管感染护理查房要点
- 导管感染预防与控制策略
- 导管感染处理流程与规范
- 导管感染相关法律法规及伦理要求

contents



01

导管感染概述



定义与发病机制



定义

导管相关血流感染

(CatheterRelatedBloodStreamInfection , CRBSI) 是指带有血管内导管或拔除血管内导管48小时内的患者出现菌血症或真菌血症，并伴有发热、寒颤或低血压等感染表现，除血管导管外没有其他明确的感染源。

发病机制

导管感染主要由细菌、真菌等微生物通过导管或导管周围组织侵入血液循环引起。这些微生物可以在导管表面形成生物膜，抵抗宿主防御和抗菌药物治疗，从而导致持续感染。

导管感染分类及临床表现

分类

根据感染部位和临床表现，导管感染可分为局部感染和全身感染。局部感染主要表现为导管出口处红肿、疼痛、脓性分泌物等；全身感染则可出现发热、寒颤、低血压等全身症状。

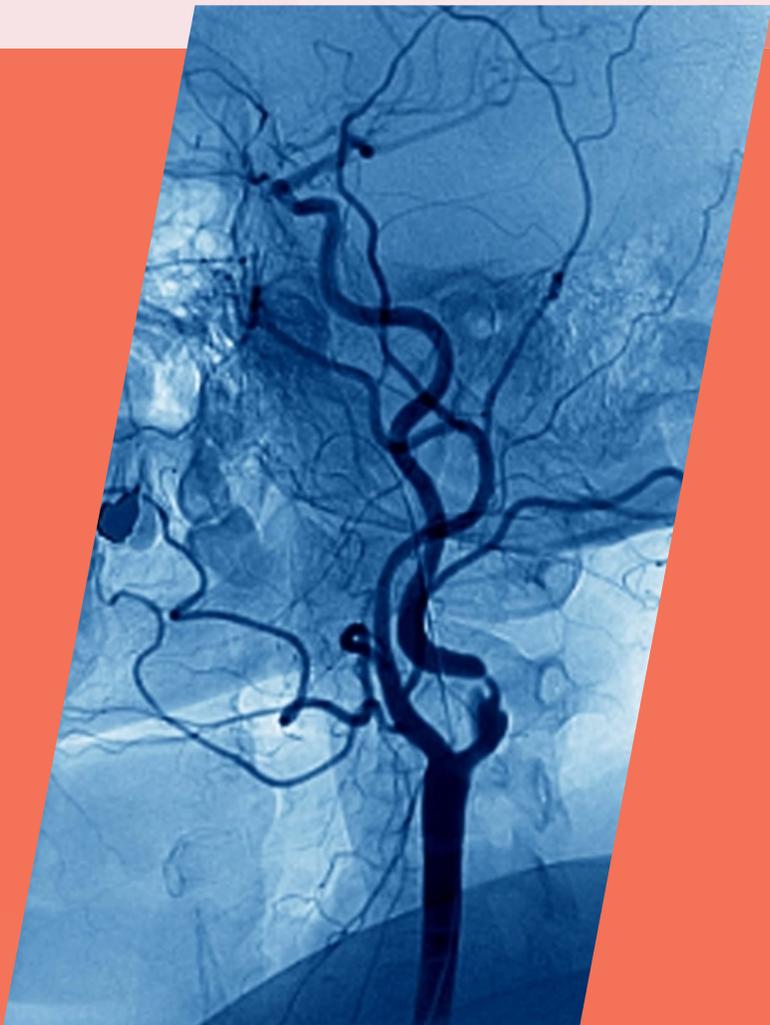
临床表现

导管感染患者可能出现不同程度的发热、寒颤、低血压、心率加快等全身症状，以及导管出口处局部红肿、疼痛、脓性分泌物等表现。严重感染者可导致感染性休克、多器官功能衰竭等严重后果。





危险因素与预防措施



危险因素

导管感染的危险因素包括导管留置时间、导管类型、置管部位、患者免疫状态、皮肤消毒不彻底、无菌操作不严格等。

预防措施

为预防导管感染，应采取以下措施：严格掌握置管指征，尽量缩短导管留置时间；选择适当的导管类型和置管部位；加强患者皮肤消毒和无菌操作；定期更换敷料和消毒导管接口；对于高危患者可考虑预防性使用抗菌药物。





诊断标准及鉴别诊断

诊断标准

导管感染的诊断标准包括临床表现、实验室检查和影像学表现。具体标准包括：患者出现发热、寒颤等感染症状；外周静脉血培养细菌或真菌阳性；从导管段和外周血培养出相同种类、相同药敏结果的致病菌。

鉴别诊断

导管感染需要与其他引起菌血症或真菌血症的疾病进行鉴别，如原发性血流感染、心内膜炎等。同时，还需注意排除其他非感染性因素引起的发热反应，如药物热、输血反应等。



02

导管感染对血透患者影响



生理功能受损



导管感染可能引发全身性炎症反应，导致发热、寒战、低血压等症状。



感染还可能导致血管内膜损伤，增加血栓形成的风险，影响透析通路的畅通。



严重感染时，细菌或真菌可能侵入血液，引发败血症等严重并发症，威胁患者生命。





心理压力增加



01

导管感染带来的身体不适和并发症风险，可能使患者产生焦虑、恐惧等负面情绪。

02

频繁的治疗和检查可能增加患者的心理压力，影响透析治疗的依从性。

03

担心感染对透析效果和预后产生不良影响，进一步加重患者的心理负担。



透析效果降低



01

导管感染可能导致透析通路不畅，影响透析液的流量和速度，从而降低透析效果。

02

感染还可能导致透析膜通透性改变，影响溶质和水分的清除效率。

03

严重感染时，可能需要暂停透析治疗以控制感染，进一步影响透析效果。



并发症风险提高

1

导管感染可能增加血管通路相关并发症的风险，如血栓形成、血管狭窄等。

2

感染还可能导致其他器官系统的并发症，如心内膜炎、肺炎等。

3

严重感染时，患者的免疫功能可能受到抑制，增加其他感染的风险。





03

导管感染护理查房要点



查房前准备

01



熟悉患者病情



了解患者的基本信息、病史、诊断等，掌握导管感染的相关知识。

02



准备查房用品



包括查房表格、手套、口罩、消毒液等防护用品，以及导管相关的护理用品。

03



安排查房人员



确定查房的时间和地点，通知相关人员参加，确保查房工作的顺利进行。



患者情况了解



询问患者症状

了解患者是否有发热、寒战、局部红肿等感染症状。

查看实验室检查结果

了解患者的血常规、血培养等实验室检查结果，判断感染程度。

评估患者心理状况

了解患者的心理状态，给予必要的心理支持和护理。



导管检查与评估



检查导管外观

观察导管是否有破损、老化、污染等情况。



评估导管通畅性

通过抽吸和冲洗导管，评估导管的通畅性和功能状态。



判断感染风险

根据导管使用时间和患者症状，判断导管感染的风险和程度。

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/685232212204011224>