

优质护理服务应用于动静脉内瘘术后血透护理中的有效性及价值分析

张美玲 张 敏^{通讯作者}

洪湖市人民医院血液净化中心 湖北洪湖 433200

摘 要: 目的: 分析动静脉内瘘术后血透护理过程中应用优质护理服务的效果与价值。方法: 本研究选取2020年1月-2022年10月间在我院行自体动静脉内瘘术的80例患者作为研究对象, 其均采用抽签法分为实验组和对照组, 对照组在术后血透护理中接受常规护理, 实验组则在术后血透护理中施行优质护理服务, 比较两组患者护理干预前后的生活质量评分、自我护理能力评分、护理满意度评分和并发症发生率差异。结果: 两组患者护理前的各项生活质量评分、自我护理能力评分差异不显著 ($P > 0.05$); 但实验组患者护理后的生活质量评分、自我护理能力评分和护理满意度评分均高于对照组, 并发症发生率则要低于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 优质护理服务的应用能够针对性提升动静脉内瘘手术患者的自我护理能力, 并能够降低患者发生并发症的概率, 患者经干预后生活质量明显提升, 且患者对于该护理措施的满意度也较高, 可进行推广应用。

关键词: 优质护理服务; 动静脉内瘘术; 血透护理; 护理价值

The effectiveness and value analysis of high quality nursing service applied to hemodialysis nursing after arteriovenous fistula

Meiling Zhang Min Zhang^{Corresponding author}

Blood Purification Center, Honghu People's Hospital, Honghu 433200, China

Abstract: Objective: To analyze the effect and value of high quality nursing service in hemodialysis nursing after arteriovenous fistula operation. Method: In this study, 80 patients who received autogenous arteriovenous fistula in our hospital from January 2020 to October 2022 were selected as research objects. All of them were divided into experimental group and control group by drawing lots. The control group received routine care in postoperative hemodialysis nursing, while the experimental group received high-quality nursing services in postoperative hemodialysis nursing. The differences of quality of life score, self-care ability score, nursing satisfaction score and complication rate before and after nursing intervention were compared between the two groups. Results: There were no significant differences in the scores of life quality and self-care ability between the two groups before nursing ($P > 0.05$); However, the quality of life score, self-care ability score and nursing satisfaction score of the experimental group were higher than those of the control group, and the complication rate was lower than that of the control group, $P < 0.05$.

Keywords: quality nursing service; Arteriovenous fistula; Hemodialysis care; Nursing value

随着我国老龄化问题的不断加重, 各类临床疾病发生率也在不断提升, 以高血压和糖尿病为代表的慢性疾病, 不仅会导致患者血压和血糖水平的提高, 还会导致患者出现肾脏功能损伤, 导致糖尿病肾病或高血压肾病的出现, 威胁患者的肾脏功能。在临床上, 针对各类慢性肾病患者多采用血液透析方式进行治疗, 该治疗方式能够在一定程度上替代人体的肾脏功能, 能够帮助患者清除血液中多余的水分和代谢废物, 从而能够促进肾病患者肾功能的缓解与改善。对于各类需长期接受血液透析治疗的慢性肾脏病患者而言, 动静脉内瘘术的应用十分必要, 通过动静脉内瘘为血透患者建立血管通路, 能够有效保障患者的血液透析治疗效果, 是血透患者最为重要的“生命线”^[1]。但是, 动静脉内瘘术应用后患者也易发生感染、出血和血管狭窄等并发症, 上述并发症的存在不仅会对患者的血液透析治疗效果造成负面影响, 还会增加患者的痛苦, 不利于患者身心健康的保障。因此, 血透患者在动静脉内瘘术后需进

行良好护理干预措施的介入, 以保障患者的身体健康。相关研究指出, 优质护理服务可有效提升动静脉内瘘术血透患者的并发症发生率, 从而有助于患者生活质量的提升^[2]。为此, 本文便针对性分析了优质护理服务在动静脉内瘘术后血透护理中的作用与价值, 现报道如下。

一、资料与方法

一般资料

本研究选取 2020 年 1 月 -2022 年 10 月间在我院行自体动静脉内瘘术的 80 例患者作为研究对象, 其均采用抽签法分为实验组和对照组, 每组中分别纳入 40 例研究对象进行对比研究。实验组: 男 22 例、女 18 例; 年龄区间 36-76 岁, 平均年龄 (49.88 ± 5.17) 岁; 糖尿病肾病患者 11 例、高血压肾病患者 8 例、慢性肾炎患者 14 例、痛风性肾病患者 7 例。对照组: 男 20 例、女 20 例; 年龄区间 36-76 岁, 平均年龄 (50.14 ± 5.20) 岁; 糖尿病肾病患者 12 例、高血压肾病患者 9 例、慢性肾炎患者 13 例、痛风性肾病患者 6 例。

经统计学软件验证实验组和对照组的性别、年龄和疾病类型资料差异发现不显著， $P > 0.05$ ，可比较。

1.1.1 纳入标准

①符合血液透析治疗指征；②符合动静脉内瘘术施行指征；③签署知情同意书；④能够正常沟通交流。

1.1.2 排除标准

①排除存在凝血功能障碍者；②排除合并心脑血管疾病者；③排除存在精神疾病病史、沟通障碍和认知障碍者；④排除临床资料不全者。

方法

对照组在术后血透护理中接受常规护理。首先，医护人员要帮助患者进行内瘘维护，帮助患者清洁内瘘皮肤，并叮嘱患者禁止抓挠，并通过悬吊内瘘侧肢的方式避免受压，促进水肿等情况的改善。另外，医护人员还需每隔一段时间予以患者抗凝药物的使用，并于换药和拆线时关注患者的内瘘情况，确认是否存在感染。最后，医护人员要指导患者在日常生活中进行术侧肢体手捏皮球练习和握拳训练，以促进内瘘的成熟。

实验组则在术后血透护理中施行优质护理服务。首先，进行优质护理服务小组的组建，组员为我科室资深护士。小组成员要全身心的为患者提供优质的护理服务，满足患者的合理需求，安抚患者的负面情绪，并记录护理过程中的缺陷，对护理计划进行优化完善。其次，术前小组成员要加强同患者的沟通交流，向患者宣教手术施行的必要性和具体流程，疏导患者的负面情绪，提升患者的治疗信心，叮嘱患者做好术前准备。再次，小组成员在患者进入手术室后要予以陪伴，并耐心同患者进行沟通，打消患者的疑虑，促进患者良好术前心态的保持。在手术开始前，小组成员还需帮助患者固定术肢，并监控患者的术中生命体征变化，保障手术的顺利进行，若患者在术中出现头晕、恶心等症

状表现，则应暂停手术，待患者症状缓解、情绪稳定后继续手术。最后，手术结束后小组成员应帮助患者进行止血，并将患者送入病房，使用生理盐水清洁患者的手术部位，避免感染的发生。患者术后恢复阶段，小组成员按可采用湿热敷的方式对患者的瘘口进行处理，并密切监控患者的瘘口情况，避免血管阻塞等情况的发生。

1.3 评定标准

比较两组患者护理干预前后的生活质量评分、自我护理能力评分、护理满意度评分和并发症发生率差异。

生活质量评分：采用生活质量评价量表 SF-36 测定，包括躯体功能、躯体角色、躯体疼痛、总健康、生命力、社会功能、情感角色、心理健康八项内容，得分越高表示患者的生活质量越高^[3]。

自我护理能力：ES-CA 量表评估，从护理技能、自我概念、护理知识、自我责任感等维度展开测评，共 43 个测评条目，采用四级赋分法，分数与测评结果呈正比例关系^[4]。

护理满意度：自制量表，其中包含护理态度、护患沟通、服务质量、护理操作四项，每项满分 10 分，得分越高表示患者满意度越高。

1.4 统计学方法

统计学软件为 SPSS 20.0，计数指标和计量指标表示方法分别为 $n(\%)$ 和 $(\bar{x} \pm s)$ ，检验方法则为 χ^2 和 t ，当检验结果 $(P) < 0.05$ 时为有意义。

二、结果

2.1 两组患者生活质量评分差异比较结果

表 1 显示：护理干预前两组患者的各项生活质量评分差异不显著 ($P > 0.05$)，实验组患者护理后的各项生活质量评分均要明显高于对照组，组间差异显著， $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者生活质量评分差异比较结果 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	躯体功能		躯体角色		躯体疼痛		总健康	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	18.14±1.81	27.68±1.53	4.84±0.12	7.18±0.23	8.04±1.52	11.01±0.24	16.58±2.84	23.76±1.22
对照组	40	18.96±1.80	24.86±1.64	4.88±0.13	5.49±0.17	8.24±1.39	9.82±0.89	16.87±2.89	20.29±1.87
t	-	0.4460	8.9671	0.2732	2.6790	0.0834	6.0727	0.3421	3.3471
P	-	0.6569	0.0000	0.7854	0.0090	0.9338	0.0000	0.7332	0.0013

组别	例数	生命力		社会功能		情感角色		心理健康	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	13.14±1.81	22.68±0.93	5.24±1.52	8.68±0.53	3.84±0.52	5.31±0.14	3.58±0.14	5.76±0.08
对照组	40	12.96±1.80	20.86±1.54	5.88±1.75	7.39±1.07	3.88±0.51	4.22±0.19	3.61±0.17	4.29±0.14
t	-	0.4460	8.9671	0.2732	2.6790	0.0834	6.0727	0.3421	3.3471
P	-	0.6569	0.0000	0.7854	0.0090	0.9338	0.0000	0.7332	0.0013

2.2 两组患者护理前后自我护理能力评分差异比较

分析组间护理前各项自我护理能力评分即护理技能、自我概念、护理知识和自我责任感评分数据水平值发现，护理措施施行前组间上述评分指标的数据水平值差异较小

($P > 0.05$)，分析组间护理后上述自我护理能力评分数据水平值发现，护理措施施行后组间上述评分指标的数据水平值差异较大，实验组患者的上述数据指标水平相比对照组更高， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 两组患者护理前后自我护理能力评分差异比较 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	护理技能		自我概念	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	20.21±2.54	32.68±4.42	16.36±2.30	23.30±5.58
对照组	40	20.23±2.55	22.71±4.15	16.39±2.31	18.37±5.60
t	-	0.0351	10.4003	0.0582	3.9441
P	-	0.9721	0.0000	0.9537	0.0002

组别	例数	护理知识		自我责任感	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	40	43.21±5.54	59.68±7.42	15.36±2.30	21.30±4.58
对照组	40	43.23±5.55	48.71±6.45	15.39±2.31	17.37±3.60
t	-	0.0161	7.0569	0.0582	4.2667
P	-	0.9872	0.0000	0.9537	0.0001

2.3 两组患者护理满意度水平差异比较

护理操作评分均要高于对照组，组间差异显著， $P < 0.05$ 。

表 3 显示：实验组的护理态度、护患沟通、服务质量、

表 3 两组患者护理满意度水平差异比较 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	护理态度	护患沟通	服务质量	护理操作
对照组	40	6.25 ± 1.58	6.57 ± 1.32	7.87 ± 1.02	8.11 ± 0.84
实验组	40	8.36 ± 1.79	8.76 ± 1.03	9.26 ± 0.69	9.36 ± 0.63
t	-	5.5893	5.2868	4.5647	5.7166
p	-	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.4 两组患者并发症发生率差异比较结果

表 4 显示：实验组患者的并发症发生率要低于对照组， $P < 0.05$ 。

表 4 两组患者并发症发生率差异比较结果 [n (%)]

组别	例数	渗漏	局部肿胀	假性动脉瘤	感染	并发症发生率
实验组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)	3 (7.50)
对照组	40	2 (5.00)	5 (12.50)	1 (2.50)	3 (7.50)	11 (27.50)
χ^2	-	-	-	-	-	5.5411
P	-	-	-	-	-	0.0186

三、讨论

动静脉内瘘术在长期接受血液透析治疗的患者中十分常用，该治疗方式可有效避免患者因长期血液透析所致的血管堵塞等问题，能够快捷的帮助患者进行血液透析治疗，对于血液透析患者治疗效果的保障有着重要的作用^[5]。因此，针对血液透析患者的动静脉内瘘进行护理，对于患者身心健康的保障有着重要的意义。

本研究结果显示：实验组患者的自我护理能力、生活质量和护理满意度均高于对照组，并发症发生率则低于对照组， $P < 0.05$ 。上述研究结果证明了优质护理服务在动静脉内瘘术后血透护理中的优质作用。经临床分析发现，优质护理服务的主要特点是“以患者为中心”，能通过优质的术前沟通交流和健康知识宣教疏导患者的负面情绪，有助于患者手术配合度的提升，良好的术中生命体征监控还能够避免术中不良事件的方式，术后施行的各项护理措施还能够避免并发症的出现，有助于患者自我护理能力的提升，有助于患者身体健康的保障，故优质护理服务的施行对于动静脉内瘘手术患者而言有着较高的应用价值^[6]。

综上所述，优质护理服务的应用能够针对性提升动静脉

脉内瘘手术患者的自我护理能力，并能够降低患者发生并发症的概率，患者经干预后生活质量明显提升，且患者对于该护理措施的满意度也较高，可进行推广应用。

参考文献：

- [1] 陈丽. 优质护理服务应用于自体动静脉内瘘术后血透护理中的效果分析[J]. 智慧健康, 2022,8(21):97-100.
- [2] 丁华杰. 动静脉内瘘术后血透实施优质护理服务效果评价[J]. 中外医疗, 2021,40(25):140-143.
- [3] 葛明霞. 优质护理服务应用于动静脉内瘘术后血透护理中的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(23):126-127.
- [4] 刘柳苑. 动静脉内瘘术后血透护理采用优质护理的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(24):155.
- [5] 夏国凤. 优质护理服务应用于动静脉内瘘术后血透护理中的效果评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(37):121.
- [6] 陈淑梅. 探讨优质护理服务对于动静脉内瘘术后血透护理的效果和影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(32):77.