

早期护理对维持性血液透析病人动静脉内瘘并发症的影响分析

李小艳

重庆医科大学附属第三医院, 中国·重庆 401120

【摘要】目的: 探讨早期护理对维持性血液透析病人动静脉内瘘并发症的影响。方法: 选取2019年7月-2020年7月本院收治的68例维持性血液透析患者进行研究, 经随机数字表法分组, 各为34例。予以对照组常规护理, 在对照组基础上予以观察组早期护理。分析两组动静脉内瘘并发症发生情况。结果: 对照组并发症发生率为26.47%, 观察组并发症发生率为5.88%, 两组对比发现观察组并发症发生率更低, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 予以维持性血液透析患者早期护理, 可降低出血、血栓等动静脉内瘘并发症发生率。

【关键词】早期护理; 维持性血液透析; 动静脉内瘘; 并发症

维持性血液透析是延长尿毒症患者生存的过渡手段, 主要通过血液透析或腹膜透析清除体内多余水分、外源性毒素, 使内环境处于稳定状态中^[1]。然而, 维持性血液透析需要频繁进行操作, 患者经过长期治疗易产生焦虑、抑郁等不良情绪, 且治疗期间易引发动静脉内瘘并发症。早期护理是护理人员于治疗前开始实施相关措施, 通过多方面保证治疗的顺利进行, 确保血液透析充分发挥应有的作用, 促进患者预后的提高。基于此, 本文就维持性血液透析患者行早期护理的临床效果进行探究, 汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取68例2019年7月-2020年7月时段本院收治的维持性血液透析患者作为研究对象, 通过随机数字表法分组。对照组34例, 性别: 男20例, 女14例; 年龄: 26~67岁, 均值(45.65 ± 5.73)岁; 其中, 高血压肾病11例, 慢性肾小球肾炎9例, 糖尿病肾病14例。观察组34例, 性别: 男17例, 女17例; 年龄: 25~67岁, 均值(45.70 ± 5.61)岁; 其中, 高血压肾病13例, 慢性肾小球肾炎11例, 糖尿病肾病10例。参与研究者基线资料比较无差异($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者接受3个月以上的持续性血液透析治疗; (2) 患者与其家属自愿加入研究。

排除标准: (1) 合并呼吸道感染者; (2) 合并认知障碍者; (3) 合并发热者; (4) 合并恶性肿瘤者; (5) 合并肺、肝等严重器质性疾病者。

1.2 方法

对照组接受常规护理, 即护理人员在血液透析过程中严密监测患者血液透析过程中各项生命体征, 一旦发现患者出现异常情况, 第一时间遵医嘱进行相应的处理。

在常规护理基础上, 予以观察组早期护理, 具体方法: (1) 基础护理: 开展健康宣教, 讲解维持性血液透析的相关知识; 了解影响患者情绪的主要因素, 提出针对性的解决方法, 使其负面情绪得以缓解。(2) 内瘘护理: 开展操作时注意避开内漏测, 穿刺时保证力度合理, 尽可能一次穿刺成功; 定期为患者更换穿刺部位, 观察其血管情况。(3) 血栓护理: 对导管与患者末端血运情况进行观察, 若患者出现食欲不佳症状, 极有可能是发生低血压, 需尽快补液, 检测其血红蛋白水平; 若患者血红蛋白水平过高, 则及时调整促红细胞生成素, 避免血液粘稠; (4) 出血护理: 一旦发现患者穿刺点渗血, 即刻调整并固定穿刺针, 使用棉球适当压迫出血点。(5) 感染预防: 护理期间严格遵循无菌操作原则, 关注患者局部皮肤血运情况, 一旦发现感染则遵医嘱予以患者抗生素治疗。

1.3 观察指标

观察两组动静脉内瘘并发症发生情况, 包括血栓、出血、感染。

1.4 统计学方法

处理工具为SPSS22.0统计软件。计量数据($\bar{x} \pm s$)比较行t检验, 计数数据(%)比较行 χ^2 检验。比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

对照组并发症发生率为26.47%, 观察组并发症发生率为5.88%, 两组对比发现观察组并发症发生率更低, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 详见表1。

表1 比较两组并发症发生率(n/%)

组别	n	血栓	出血	感染	发生率
对照组	34	3 (8.82)	3 (8.82)	3 (8.82)	9 (26.47)
观察组	34	1 (2.94)	1 (2.94)	0 (0.00)	2 (5.88)
χ^2 值	-				5.314
P值	-				0.021

3 讨论

在尿毒症患者行血液透析治疗过程中, 诸多因素可诱发动静脉内瘘并发症, 导致治疗与预后受到影响。因此, 临床护理是维持性血液透析治疗过程中极为重要的环节之一。以往实施常规护理, 护理人员以血液透析情况与患者生命体征作为护理重点, 在预防并发症上采取的措施相对单一。早期护理是护理人员针对患者实际情况有计划、有目的地制定出护理方案, 一方面能够提高患者的遵医行为, 另一方面也有助于保障维持性血液透析治疗的安全性, 降低动静脉内瘘并发症的发生风险^[2]。此次研究结果显示: 对照组并发症发生率为26.47%, 观察组并发症发生率为5.88%, 两组对比发现观察组并发症发生率更低, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 表明应用早期护理能够降低患者动静脉内瘘并发症发生率。分析是相对于常规护理而言, 早期护理包含了基础护理、内瘘护理等方面的内容, 可体现出预见性的护理特点, 避免外界因素干扰治疗工作的开展, 故观察组患者并发症发生率更低^[3]。

综上, 予以维持性血液透析患者早期护理, 能够预防或减少动静脉内瘘并发症的发生。

参考文献:

[1] 马娟梅. 早期护理干预预防维持性血液透析患者动静脉内瘘的效果分析[J]. 中国医药指南, 2020, 018(006): 249-250.
[2] 林彤, 许闯. 早期护理预防维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症的作用分析[J]. 吉林医学, 2020, 41(1): 236-238.
[3] 邓洋洋, 匡飘飘, 陈娜利, 等. 早期护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症的影响[J]. 中国社区医师, 2020, 36(28): 182-183.