

护理干预血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血的效果

陈明美

重庆医科大学附属第二医院 400042

【摘要】目的：探究针对血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血给予护理干预的措施及其效果。方法：以2020年6月至2022年6月为研究时间区间，甄选血液透析病人共80例实施研究分析，以随机数字表法为依据将研究对象分为两组，即对照组和观察组，各40例，对照组实施常规护理干预，将综合护理干预措施应用于观察组内，将两组患者动静脉内瘘穿刺点渗血发生情况、对护理人员护理前后护理水平评分以及护理满意度作为观察指标。结果：经相应护理后，观察组动静脉内瘘穿刺点渗血发生率低于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。患者对护理人员护理前护理水平评分比较，无显著差异（ $P > 0.05$ ），护理后，患者对护理人员护理水平评分比较，两组均升高，观察组高于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。较对照组，观察组患者护理满意度较高，差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：针对血液透析患者实施综合护理干预可有效减少动静脉内瘘穿刺点渗血发生，同时可提升护理人员护理水平，患者满意度较高，建议临床推广应用。

【关键词】护理干预；血液透析；动静脉内瘘穿刺点渗血；护理水平；满意度

血液透析作为一种常用替代疗法，一般用于终末肾患者群中，是指将含有与机体浓度相接近的电解质溶液和患者体内的血液通过系列处理最终发挥物质交换效果，从而清除患者血液当中存在的代谢废物，达到维持机体酸碱以及电解质平衡的效果，现已受到临床广泛推广和应用^[1]。然而，在实施血液透析治疗过程中需要长期反复实施内瘘穿刺，同时要完成血液透析治疗，血管通路属于非必要条件，在动静脉内瘘穿刺点，往往可能出现多种并发症，所以积极针对血液透析患者实施有效的护理干预措施具有十分重要的作用价值^[2]。鉴于此，此次研究以2020年6月至2022年6月作为研究时间区间，选取血液透析患者一共80例展开分析研究，分析了护理干预的临床效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以2020年6月至2022年6月为研究时间区间，通过选取80例血液透析患者展开分析研究，研究对象经随机数字表法，40例对照组，40例观察组。对照组内22例男性患者，18例女性患者，年龄最小不低于46岁，最大不超过64岁，年龄均值为（ 52.05 ± 1.06 ）岁；观察组患者男性与女性分别有23例与17例，年龄45~65岁，平均年龄（ 54.29 ± 1.78 ）岁。对比分析一般资料，无显著差异， $P > 0.05$ ，具备可比性。

纳入标准：（1）确诊为终末期肾功能衰竭，且接受中心静脉的置管；（2）患者对本次研究有充分了解，并自愿参加。（3）每周接受透析1~2次，并且透析时间在5周以上。

排除标准：（1）近期接受抗抑郁或抗焦虑药物治疗者；（2）合并语言或沟通障碍，无法正常交流者；（3）伴有精神异常；（4）在入院时存在局部或者全身感染；（5）合并有炎症疾病、免疫疾病或者恶性肿瘤疾病；（6）存在抑郁症或焦虑症病史；（7）明确表示拒绝配合本次研究。

1.2 方法

对照组实施常规护理，入院详细获知患者基本信息，了解患者心理状况，强化沟通，叮嘱患者定期复查，告知相关并发症预防措施。

观察组实施给予综合护理，详细的护理方式如下：（1）心理护理：血液透析患者病情普遍较为严重，难以治愈，极易产生多种负面情绪，要求护理人员细致观察患者状态，结合患者心理需求给予安慰和鼓励，从而缓解负面情绪。与此同时，积极鼓励患者多鼓励和安慰患者，并定期组织患者和家属进行室外活动，提升患者生活质量。此外，适当进行身体锻炼和健身，维持透析室处于安静装填，可通过播放轻音乐的方式

放松心情，消除负面情绪，提升患者依从性。（2）饮食干预。给予患者健康指导，每月进行血常规检查，同时每3个月进行1次电解质、甲状腺激素监测，结合指标和病情实施饮食干预，并根据病人饮食喜好拟定饮食计划，需以优质蛋白、纤维素、低盐以及低钾食物为主，对水分摄入予以合理控制。（3）动静脉内瘘穿刺点渗血护理。动静脉内瘘穿刺点渗血属于血液透析患者的常见并发症之一，诱发原因主要是内瘘术后静脉开始向动脉硬化转变，病人静脉血管压力上升，所以患者血管破裂出血发生概率显著增加。要求护理人员对患者的各项生命体征予以监测，预防定点穿刺，减轻血管受到的刺激。与此同时，要求护理人员准确判断静脉内瘘条件，选择合适的动静脉穿刺针的固定方法以及合适的穿刺点部位，掌握渗血原因，最大程度避免渗血问题发生。与此同时，定期对患者的凝血功能实施检查，结合病人实际情况对抗凝剂的使用剂量予以调整。与此同时，正确指导病人进行动静脉内瘘杂音予以测量，并在血液透析完成24小时后安排护理人员学会湿热敷和外涂药物的方法，对动静脉内瘘予以修复。此外，积极集合病人实际情况进行疾病相关知识的宣传教育，定期展开知识讲座，并反馈教育宣传结果。（4）预防感染。积极做好血管保护工作，预防感染，实施透析治疗前做好血管保护工作，确保透析部位血管不会受到损害，透析前应用热毛巾对血管予以热敷，维持血管处于充盈状态。穿刺过程中要求穿刺人员熟练掌握技巧，避免反复穿刺对血管产生损伤，切忌在内瘘一侧肢体进行补液和采血。由于血液透析极易导致感染，所以需积极做好卫生，提升自我卫生处于良好状态。与此同时，在透析过程中严格控制水钠摄入量，避免透析过程中脱水过快。（5）血栓护理。接受血液透析治疗的患者可能出现多种并发症，其中血栓属于常见并发症之一。针对血栓，要求护理人员每天对内瘘吻合情况予以观察，及时采用相应的药物对血管弹性予以改善，对病人各导管通畅情况予以重点观察，并监测患者的血压和血红蛋白水平，当出现低血压症状则会导致血栓发生风险增加，同时在血红蛋白水平高时，也需做好相应的干预，避免因血液过于黏稠而形成血栓。

1.3 观察指标

将两组患者动静脉内瘘穿刺点渗血发生情况、对护理人员护理前后护理水平评分以及护理满意度作为观察指标。

1.3.1 患者对护理人员护理前后护理水平评价指标包括人际关系水平、护理意识、团队精神、专业知识水平，每项总分5分，评分越高表示护理人员护理水平越高。

1.3.2 护理满意度应用自制满意度评价量表实施评价, 满分 100 分, 非常满意指评分大于等于 80 分, 满意指评分大于等于 60 分, 小于等于 79 分, 不满意指评分小于等于 59 分。 $(\frac{\text{总例数} - \text{不满意例数}}{\text{总例数}}) * 100\% = \text{护理满意度}$ 。

1.4 统计学方法

应用 SPSS22.0 统计软件分析此次研究全部数据, 满足正态分布, 以“[例(%)]”表示计数数据, 以“ χ^2 ”检验差异, 以“ $(\bar{x} \pm s)$ ”表示计量数据, 以“t”检验差异, $P < 0.05$, 代表有意义。

2 结果

2.1 对照比较动静脉内瘘穿刺点渗血发生情况

经相应护理后, 观察组动静脉内瘘穿刺点渗血发生率低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表1。

表 1: 两组患者动静脉内瘘穿刺点渗血发生情况比较[n(%)]

| 组别 | 例数 | 透析次数 | 渗血次数 | 渗血发生率 |
|----------|----|------|------|--------|
| 对照组 | 40 | 1250 | 150 | 12.00% |
| 观察组 | 40 | 1250 | 30 | 2.40% |
| χ^2 | - | - | - | 86.207 |
| P | - | - | - | 0.000 |

2.2 患者对护理人员护理水平评分护理前后比较

患者对护理人员护理前护理水平评分比较, 无显著差异 ($P > 0.05$), 护理后, 患者对护理人员护理水平评分比较, 两组均升高, 观察组高于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表2。

表2: 对照比较护理前后患者对护理人员护理水平评分组间差异 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 人际关系水平 | | 护理意识 | | 团队精神 | | 专业知识水平 | |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 40 | 3.39 ± 1.04 | 3.12 ± 1.59 | 3.28 ± 1.29 | 3.21 ± 1.42 | 3.42 ± 1.20 | 3.35 ± 1.22 | 3.25 ± 1.31 | 3.51 ± 1.08 |
| 观察组 | 40 | 3.32 ± 1.10 | 4.39 ± 0.37 | 3.27 ± 1.25 | 4.59 ± 0.26 | 3.53 ± 1.08 | 4.06 ± 0.90 | 3.36 ± 1.25 | 4.25 ± 0.38 |
| t | - | 0.292 | 4.920 | 0.035 | 6.046 | 0.431 | 2.962 | 0.384 | 4.088 |
| P | - | 0.771 | 0.000 | 0.972 | 0.000 | 0.668 | 0.004 | 0.702 | 0.000 |

2.3 两组患者护理满意度比较

较对照组, 观察组患者护理满意度较高, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表3。

表3: 对照比较护理满意度组间差异[n(%)]

| 组别 | 例数 | 不满意 | 满意 | 非常满意 | 护理满意度 |
|----------|----|-----------|------------|------------|------------|
| 对照组 | 40 | 8 (20.00) | 20 (50.00) | 12 (30.00) | 32 (80.00) |
| 观察组 | 40 | 2 (5.00) | 8 (20.00) | 30 (75.00) | 38 (95.00) |
| χ^2 | - | - | - | - | 4.114 |
| P | - | - | - | - | 0.043 |

3 讨论

终末期肾病作为一种不可逆的疾病, 近年来该病患者人数呈现不断增加的趋势, 其发病机制较多, 目前临床对于该疾病的治疗一般以肾脏移植和血液透析治疗为主, 其中肾脏移植由于受到肾源的影响难以满足患者临床需求, 故此将血液透析作为主要治疗方式, 该治疗方法主要是通过体内多种有害和多余的代谢废物以扩散方式进行清除, 并且能够使其水电解质紊乱得以纠正, 从而达到净化血液目的^[3]。而随着人们生活水平以及医疗技术的不断提高, 多数终末期肾病患者经血液透析治疗后能够有效延长生存期, 但由于受到疾病的影响, 并且还合并感染现象, 易导致患者出现一系列心理问题, 包括烦躁、焦虑、抑郁等, 从而使患者治疗自信心下降, 对治疗效果造成影响。与此同时, 在血液透析治疗过程中可能出现多种并发症, 其中动静脉内瘘穿刺点渗血十分常见, 给患者的生活质量造成了巨大的影响, 为预防发生动静脉内瘘穿刺点渗血, 积极实施有效的护理措施则具有十分重要的作用价值^[4]。

此研究所得结果提示, 经相应护理后, 观察组动静脉内瘘穿刺点渗血发生率低于对照组; 护理后, 患者对护理人员护理水平评分比较, 两组均升高, 观察组高于对照组; 较对照组, 观察组患者护理满意度较高, 分析原因: 患者普遍对自身疾病与血液透析治疗方法和护理方法缺乏足够的认识, 极易产生负面情绪, 同时患者年龄普遍较大, 营养状况较差, 可能出现多种并发症, 所以需针对血液透析患者实施护理干预措施。临床中血液透析属于一种针对终末期肾病患者的治疗措施, 其疗效显著,

但是存在较高的风险性。随着血液透析技术的广泛应用, 血液透析室成为院内感染的高发科室^[5]。由于血液透析患者自身的机体状况不佳, 往往存在高血压、高血脂等病症, 很容易受到一些因素的影响而出现严重并发症等, 对患者的生命将直接产生威胁^[6]。而在常规的血液透析护理中, 往往部分潜在的危重患者未被及时发现, 临床治疗被延误, 增加患者的死亡风险。因此, 积极深入研究其他更为优质的护理干预措施具有十分重要的作用价值^[7]。心理护理、饮食干预、并发症护理等内容的护理措施, 可全面分析患者自身情况和各个治疗环节, 能够为患者提供全面、科学、持续以及及时有效的护理措施, 可提升患者对疾病的认识程度, 有效消除患者负面情绪。此外, 饮食护理可辅助患者养成良好饮食习惯和生活习惯, 降低动静脉内瘘穿刺点渗血等各类并发症发生率。

综上所述: 针对血液透析患者实施综合护理干预可有效减少动静脉内瘘穿刺点渗血发生, 同时可提升护理人员护理水平, 患者满意度较高, 建议临床推广应用。

参考文献:

[1] 范春燕. 品管圈对血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血的护理成效[J]. 中外医疗, 2020, 39(15): 157-159.
 [2] 苏娜娜, 何达. 品管圈在血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血护理中的价值分析[J]. 西南军医, 2019, 21(05): 487-489.
 [3] 范春燕. 品管圈对血液透析患者动静脉内瘘穿刺点渗血的护理成效[J]. 中外医疗, 2020, 39(15): 157-159.
 [4] 时晓瑞, 孟娜燕. 血液透析患者动静脉内瘘的预防性护理及并发症护理干预的效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(10): 1350-1352.
 [5] 柯凯丽. 血液透析患者动静脉内瘘的预防性护理及并发症护理干预的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(19): 223-228.
 [6] 刘燕, 俞悦, 朱雯. 基于行动研究法构建的延伸护理对慢性肾功能衰竭血液透析患者自我管理及肾功能的影响[J]. 透析与人工器官, 2022, 33(02): 42-44+60.
 [7] 彭玉梅, 陈玮, 叶燕琴. 延伸护理服务对维持性血液透析联合腹膜透析患者营养状况的改善效果分析[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(10): 1785-1787.