

内瘘评估表在维持性血液透析患者中的应用效果

宋 春

贵州省黔西南州人民医院 贵州 562400

【摘要】目的：研究内瘘评估表在维持性血液透析患者中的应用效果。方法：2021-8~2022-8 期间，我院需实施维持性血液透析治疗患者 100 例，对照组 50 例；开展常规的动静脉内瘘护理；探究组 50 例：在对照组基础上，实施维持性血液透析过程中应用内瘘评估表；比较不同方案的应用效果差异性。结果：探究组并发症发生率的 2.00% 低于对照组的 14.00%，（ $P < 0.05$ ）。探究组生理机能、生理职能、躯体疼痛、精力、社会功能、情感职能、精神健康评价均高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。探究组护理满意度 98.00% 高于对照组的 82.00%，（ $P < 0.05$ ）。结论：内瘘评估单准确、及时评估患者内瘘并发症的危险因素，对提高维持性血液透析治疗效果有着积极性影响，还可改善患者的日常生活水平，构建良好护患关系，值得推广。

【关键词】：维持性血液透析；内瘘评估表；内瘘并发症；满意度

Application effect of internal fistula assessment form in maintenance hemodialysis patients

Chun Song

Guizhou Qianxinan People's Hospital Guizhou 562400

Abstract: Objective: To study the application effect of internal fistula assessment form in maintenance hemodialysis patients. Methods: During the period from August 2021 to August 2022, our hospital needs to carry out maintenance hemodialysis treatment in 100 patients, compared with 50 patients in the control group: carry out routine arteriovenous fistula nursing; 50 patients in the research group: apply the internal fistula evaluation form during the implementation of maintenance hemodialysis on the basis of the control group; Compare the difference of application effects of different schemes. Results: The incidence of complications in the study group was 2.00% lower than that in the control group (14.00%, $P < 0.05$). The evaluation of physiological function, physiological function, body pain, energy, social function, emotional function and mental health in the study group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the study group was 98.00% higher than that of the control group (82.00%, $P < 0.05$). Conclusion: The internal fistula assessment sheet accurately and timely assesses the risk factors of internal fistula complications in patients, which has a positive impact on improving the effect of maintenance hemodialysis treatment, and can also improve the daily living standard of patients, build a good nurse-patient relationship, which is worthy of promotion.

Keywords: Maintenance hemodialysis; Internal fistula assessment form; Internal fistula complications; Satisfaction

我国经济持续性发展，导致人们在日常工作中存在较高的精神压力，而且生活作息紊乱，从而增加肾病发生概率，终末期肾病是肾脏疾病发展为尿毒症阶段，也是导致我国死亡率升高主要疾病之一。临床中，对于终末期肾病多选择维持性血液透析方案进行治疗，从而将机体中毒素与多余水分清除，保证内环境稳定，延长生存时间。但为进一步确保维持性血液透析治疗效果与安全性，选择合理的透析通路非常重要，自体动静脉内瘘获得较多专家共识，可减低相关并发症的出现，还可延长自体动静脉内瘘使用寿命^[1]。由于终末期肾病患者的管理水平参差不齐，从而导致自体动静脉内瘘功能状态存在明显差异，血管钙化、存在高血压与糖尿病疾病或吸烟均可引发内瘘失能，而尽早对相关危险因素加以评估，并实施相对应的内瘘保护非常有必要^[2]。我科根据科室现有内瘘评估方法制定一种简易、合理的内瘘评估表，为我科血管通路小组对维持性血液透析患者自体动静脉内瘘的动态评估、监测与维护提供依据，并可有效的提高内瘘并发症的提前干预。因此，本文就针对内瘘评估表在维持性血液透析患者中的应用效果加以分析，具体

如下。

1 基础信息与方法

1.1 基础信息

2021-8~2022-8 期间，我院需实施维持性血液透析治疗患者 100 例，根据数字表随机分组，将其划分以下 2 个组。对照组 50 例：年龄最小 19 岁，最大 70 岁，平均（ 44.32 ± 1.48 ）岁；女 23 例，男 27 例；探究组 50 例：年龄最小 20 岁，最大 72 岁，平均（ 44.54 ± 1.64 ）岁；女 20 例，男 30 例；各个小组在基线数据比较，差距小， $P > 0.05$ 。维持性血液透析适应症：①维持性血液透析 3 月以上，每周规律透析 > 2 次；②血管通路类型为自体动静脉内瘘，自体动静脉内瘘一般状况良好；③依从性较高，沟通无障碍；④有自主意愿配合的患者；⑤自体动静脉内瘘在术后 4 周以上，并经 B 超检查确认内瘘成熟，可穿刺的内瘘。维持性血液透析禁忌症：①血管不成熟或内瘘有瘢痕、红肿、假性动脉瘤等并发症；②精神异常或沟通障碍的血液透析患者；③有严重器官功能衰竭者。

1.2 方法

对照组：开展常规的动静脉内瘘护理：术后将患者内瘘侧肢体进行抬高，不可在内瘘侧肢体进行抽血、输液或血压测量等情况。术后7d指导患者开展握拳训练或握球锻炼，每日检查动静脉内瘘杂音、震颤。术后30d内瘘较为成熟，可选择阶梯式穿刺，穿刺点距离吻合口需超过3cm。透析血流量为200ml/min，3次结束后改为高于200ml/min血流量。同时，告知患者与家属动静脉内瘘基础护理方法与相关注意事项等内容。

探究组：在对照组基础上，实施维持性血液透析过程中应用内瘘评估表：（1）组建血管通路小组：挑选具有血液透析工作经验、交流能力强、工作责任心强的医护人员成立血管通路小组，包含医师2名、护理人员10名，在A3透析区域实行责任制小组工作模式，每位患者开展透析时需有1名责任护士在岗，从而对患者的内瘘穿刺、指标等进行观察。同时，定期开展小组会议，并对患者的血管通路、异常情况发生率等方面进行总结与汇报，医师根据实际情况制定针对性解决策略。（2）定期培训：对血管通路小组成员进行统一培训，提高其个人综合能力，主要培训内容为自体动静脉内瘘评估、监测、功能维护及并发症处理等。（3）内瘘评估表制定与应用：血管通路小组对所有患者采集血管穿刺图，并制定内瘘评估表，对患者姓名、手术方式、内瘘类型、使用时间、评估时间、血管定级、动脉穿刺方向、动脉穿刺第一针距内瘘吻合口的距离、举臂实验等内容进行记录。对患者的内瘘搏动、震颤强弱、穿刺处皮温、穿刺顺序、穿刺方式进行评估与选择，并做好相关记录。在实施透析期间，管床护士对患者血流血管通路的实际血流量、透析2小时动脉压与静脉压进行记录。透析完毕后，再对患者下机状况、是否有低血压情况发生、近段时间下机压迫血管止血时间有无较前延长与止血的大约时长做好记录。血管通路小组每月应用掌上B超为患者检查内瘘情况并记录血管距皮深度与血流量监测数据。（4）持续性管理：定时召开讨论会，对治疗过程中的异常情况、血管通路状况进行总结与汇报，血管通路医师根据患者实际情况提出治疗建议。（5）评估内瘘：对于出现内瘘功能不良或高危患者可实施超声、内瘘物理检查、再循环检查与动静脉压力监测等，及时对内瘘功能不全的情况进行监测。

1.3 观察指标

观察两组患者在实施维持性血液透析过程中是否有并发症出现，发生率越低则代表治疗安全性越高。同时应用日常生活质量评分表对护理后患者的生理机能、生理职能、躯体疼痛、精力、社会功能、情感职能、精神健康评价进行判定，每一项分值100分，分值越低则说明日常生活水平越佳。最后，让患者对本次维持性血液透析护理过程中的服务态度、舒适度、交流能力等方面进行评估，分为满意、中立与不满意三个维度，

满意率与中立率之和为治疗满意度。

1.4 统计学方法

计数资料并发症发生率、护理满意度“%”表示， χ^2 检验，计量资料日常生活水平“ $\bar{X} \pm S$ ”表示，t检验，选择SPSS 25.0统计软件开展数据分析， $P < 0.05$ ，代表有差异性。

2 结果

2.1 组间并发症发生率的比较

探究组并发症发生率的2.00%低于对照组的14.00%，（ $P < 0.05$ ）。具体见表1。

表1 组间并发症发生率的比较（n，%）

小组	例数	感染	血肿	血栓	总发生率
对照组	50	3(6.00)	2(4.00)	2(4.00)	7(14.00)
探究组	50	1(2.00)	1(2.00)	0(0.00)	1(2.00)
χ^2					4.891
P					0.027

2.2 组间日常生活水平的比较

探究组生理机能、生理职能、躯体疼痛、精力、社会功能、情感职能、精神健康评价均高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。具体见表2。

表2 组间日常生活水平的比较（ $\bar{X} \pm s$ ，分）

小组	对照组	探究组	t	P
例数	50	50		
生理机能	82.12 ± 3.20	92.46 ± 4.65	12.953	0.000
生理职能	82.13 ± 3.22	92.65 ± 4.77	12.925	0.000
躯体疼痛	81.77 ± 3.16	92.00 ± 4.65	12.867	0.000
精力	81.90 ± 3.20	91.55 ± 4.34	12.655	0.000
社会功能	81.99 ± 3.24	91.61 ± 4.60	12.090	0.000
情感职能	82.20 ± 3.28	92.00 ± 4.81	11.903	0.000
精神健康	82.98 ± 3.32	92.32 ± 4.55	11.726	0.000

2.3 组间护理满意度的比较

探究组护理满意度98.00%高于对照组的82.00%，（ $P < 0.05$ ）。具体见表3。

表3 组间护理满意度的比较（n，%）

小组	例数	满意	中立	不满意	护理满意度
对照组	50	16(32.00)	25(50.00)	9(18.00)	41(82.00)

探究组	50	22(44.00)	27(54.00)	1(2.00)	49(98.00)
χ^2					7.111
P					0.008

3 讨论

维持性血液透析是临床应用率较高的一种治疗手段,多针对终末期肾病患者应用,通过血液透析或腹膜透析挽救患者,从而延长患者生存时间,提高日常生活质量,确保机体舒适度。自体动静脉内瘘获得多个指南及我国专家共识推荐,具有安全性高、通畅率高、操作简单及医疗费用低等优势,血管通路效果可直接影响血液透析质量,一旦内瘘功能丧失,不仅影响治疗顺利性,还可延长患者在院治疗时间与医疗费用^[1]。当前临床对于内瘘相关并发症风险评估较低,而且内瘘评估较为复杂、医疗费用高等,无法获得临床患者与医护人员的认可。因此,我科是根据我科室实际情况开展内瘘评估方法制定,从而形成一个合理、建议的内瘘评估表,从而有效减低内瘘并发症发生概率,还可保证血管通路质量管理处于一个良性循环轨道中^[4]。

内瘘评估表在维持性血液透析患者中的应用可实施物理评估、压力监测及调整穿刺方式等,从而有效保证动静脉内瘘功能,减低相关并发症出现,保证血液透析患者生存时间与日常生活质量,还可构建良好护患关系。自体动静脉内瘘并发症

参考文献:

- [1] 刘露,卞宝花,邹金华.动静脉内瘘闭塞风险评估表对血液透析患者的指导意义[J].吉林医学,2019,40(4):904-906.
- [2] 赵晓雯,祖潇然.自体动静脉内瘘评估、监测、功能维护及并发症处理的研究进展[J].微创医学,2021,16(1):99-103.
- [3] 傅丽丽,黄龙.智能掌上超声诊断仪在疑难动静脉内瘘穿刺中的应用[J].中国血液净化,2018,17(8):539-541.
- [4] 蒲丛珊,沙丽艳,张嵘之.自体动静脉内瘘穿刺风险因素评估指标体系的构建[J].护士进修杂志,2019,34(15):1351-1356.
- [5] 吴桃峰,陈静芳,方晓兰,等.以血透护士为核心的多学科团队协作在维持性血液透析患者自体动静脉内瘘管理中的应用[J].上海护理,2022,22(9):12-16.

通常包括内瘘狭窄和急性血栓形成等,一旦错失最佳干预时机可引发内瘘功能丧失情况,预防内瘘并发症需做好实时监测、识别、评估等工作^[5]。应用内瘘评估表可以对内瘘失功患者的内瘘情况进行回顾性分析,并对于预测内瘘闭塞有一定意义。通过内瘘评估表可对高风险患者给予控制危险因素,可以明显减少内瘘闭塞的发生率,有助于提高患者的透析充分性。此外,内瘘评估表可用于内瘘闭塞的风险评估,且易于操作,同时费用相对较低,不会对患者造成经济负担。

通过本次研究所得结果可充分表明内瘘评估表对于提高护理质量的重要性。为进一步保证内瘘评估表应用效果,在应用期间,需对患者实施固定护理人员开展工作,并在患者透析过程中确保至少有1名护理人员在岗,从而对患者实施内瘘穿刺、各项指标观察等,保证评估的连贯性。同时,成立血管通路小组,并定期开展培训等操作,有助于对内瘘评估表的执行情况进行分析,了解医师与患者相关意见,从而做好改进措施与方案。此外,实施内瘘评估表期间需注意几点,在患者机体状况允许的情况下实施评估、定位、标识并记录内瘘内径、管壁厚薄、距皮深度、血流量等;定期召开讨论会,对于异常情况及时进行汇报,血管通路医师对重点患者提出治疗意见并记录。

综上所述:内瘘评估表在维持性血液透析患者中的应用效果确切,可提高动静脉内瘘功能,降低并发症发生率,保障患者得到充分的透析提高患者生存质量,提高护理满意度。