

心理护理在动静脉内瘘手术中的应用

陈培培

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨分析心理护理在动静脉内瘘手术中的应用效果。方法：选取我院自2020年7月~2021年10月期间收治的需接受动静脉内瘘手术的血液透析患者86例作为此次研究观察对象，并将所有患者按照随机分层法分为两组，分别是常规组与心理组，各组患者43例。常规组实施常规围术期护理方式，心理组则在常规组基础上采用心理护理方式，并对比两组护理后临床效果。结果：心理组并发症发生率明显低于常规组（ $P<0.05$ ），且心理状态明显改善其SAS、SDS评分同比常规组显著性降低（ $P<0.05$ ），而护理满意度明显高于常规组（ $P<0.05$ ）。结论：针对动静脉内瘘围术期患者在常规护理方式的基础上实施围术期心理加强护理的临床效果较理想，增加患者对病症及手术相关事宜知晓度，提升其依从性，强化患者心理承受能力，降低负面情绪发生率，促进心理正向发展，继而促使其围术期积极配合，降低术中及术后并发症发生率，同时提升患者护理满意度。方法简单有效，有临床广泛运用价值。

【关键词】：心理护理；动静脉内瘘手术；围术期护理；应用效果；探讨分析

Application of Psychological Nursing in Internal Arteriovenous Fistula Operation

Peipei Chen

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: This paper explores and analyzes the application effect of psychological nursing in the operation of arteriovenous fistula. **Methods:** We select 86 hemodialysis patients who needed to undergo arteriovenous fistula surgery in our hospital from July 2020 to October 2021 as the observation objects of this study, and all patients were divided into two groups according to the random stratification method. The two groups were the routine group and the psychological group, with 43 patients in each group. The routine group was given routine perioperative nursing, while the psychological group was given psychological nursing based on the routine group, and the clinical effects of the two groups were compared. **Results:** The incidence of complications in the psychological group was significantly lower than that in the routine group ($P<0.05$), and the psychological state was significantly improved, and the SAS and SDS scores were significantly lower than those in the routine group ($P<0.05$), and the nursing satisfaction was significantly higher than that in the routine group. ($P<0.05$). **Conclusion:** The clinical effect of perioperative psychological strengthening nursing for patients with arteriovenous fistula on the basis of conventional nursing methods during the perioperative period is ideal, which can increase patients' awareness of the disease and operation-related matters, improve their compliance, and strengthen patients. Psychological tolerance can reduce the incidence of negative emotions, promote positive psychological development, and then promote active cooperation in the perioperative period, reduce the incidence of intraoperative and postoperative complications, and improve patient care satisfaction. The method is simple and effective, and has wide clinical application value.

Keywords: Psychological nursing; Arteriovenous fistula surgery; Perioperative nursing; Application effect; Discussion and analysis

对于肾脏功能衰竭末期患者而言，实施血液透析治疗是除开进行肾源移植手术治疗，且提高其生存率的最有效方法之一。从目前临床中来看，血液透析术能有效患者血液，剔除代谢废物，促进酸碱平衡。然而，治疗尿毒症对于我国多数家庭而言，都是较大的经济负担，因此，病症与经济压力的负压下，致使患者心理负面情绪增加，甚至对自身做出过激行为，且不配合治疗^[1]。本文将通过心理护理在动静脉内瘘手术中的应用效果进行分析，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院自2020年7月~2021年10月期间收治的需接受

动静脉内瘘手术的血液透析患者86例作为此次研究观察对象，并将所有患者按照随机分层法分为两组，分别是常规组与心理组，各组患者43例。常规组43例，实施常规围术期护理方式，男性21例，女性22例，年龄28~75周岁，平均（47.77±3.73）岁，肾病合并病例类型：糖尿病12例，高血压13例，慢性肾炎8例，多囊肾5例，其他5例；心理组43例，则在常规组基础上采用心理护理方式，男性23例，女性20例，年龄30~78周岁，平均（50.35±3.65），肾病合并病例类型：糖尿病14例，高血压15例，慢性肾炎9例，多囊肾3例，其他2例。所有患者一般资料比较，无统计学意义（ $P>0.05$ ），有可比性。此次研究以得到我院伦理会同意并批准实施。

纳入标准：（1）完全符合肾脏功能衰竭末期及尿毒症诊断标准患者；（2）能规律性进行血液透析患者；（3）均在医生诊断下建议实施动静脉内瘘手术患者；（4）自愿参与本次研究并签署授意凭证者。

排除标准：（1）患有急慢性、复合型心脑血管疾病及其他病症者；（2）有血液感染或传染性病症者；（3）血压不稳定且伴有休克症状者；（4）一般资料不全者；（5）存在认知、语言功能障碍者；（6）有精神障碍者。

1.2 方法

所有患者均接受动静脉内瘘手术^[2]。手术方法：（1）术前对患者实施检查，并对造瘘处进行局部麻醉；（2）观察并理清动、静脉走向，之后使用显微钳轻微扩张静脉管腔，使其动脉化后，再将动脉端与静脉端吻合。吻合端口时，需采用8~0或9~0的可吸收线。（3）对所有患者术后体征情况及病情变化进行密切关注。

（1）常规围术期护理：常规组实施常规围术期护理干预。具体护理措施如下^[3-6]：

①术前护理：a.术前应对患者具体症状及体征情况进行分析，并结合其病情发展状态选择适宜造瘘的血管位置，尽量以非常用的上次侧面部位，以避免影响患者日常生活。此外，指导患者采用抓握方式来增大造瘘侧静脉管径，以提高造瘘成功率。b.对患者进行健康宣教。通过多途径方式对患者进行动静脉内瘘相关知识普及，以提升其对造瘘围术期前后护理的关注度与重视度，降低不安感，促进依从性。同时，有效促进患者自我管理能力提升，减少患者术后并发症发生率，继而增加内瘘使用寿命。c.患者在术前普遍存在负面情绪，因此需缓解其焦虑和恐惧感。对患者术前行心理疏导，适当可以解说成功案例，以提高其治疗自信心。

②术中护理：a.在动静脉内瘘手术时，护理人员应协助患者调整体位，以暴露手术部位，并对其进行适当的鼓励与安慰，以此促使其积极配合手术。b.调节手术室温度，以此保证患者行术肢体温度均衡，避免术后并发症增加。并且有主刀医生为患者讲解术后注意事项，并针对日常保护措施进行告知，以丰富患者术后自我管理项目，降低术后不良反应发生率。

③术后护理：a.术后，嘱咐患者日常穿衣应选择宽松类型，切忌在造瘘肢体上实施治疗、检测相关措施，且不得提重物，避免挤压造瘘处而发生不良事件。同时指导患者抬肢训练，促进造瘘血液循环正常，防止发生血栓、血管瘤等并发症。b.透析前，应对造瘘肢体侧方进行清洁灭菌，以保证无菌透析；透析后，则应保持穿刺侧保持干燥，并利用弹力绷带压迫止血，时间 $\geq 2h$ ；透析后翌日，热敷穿刺部位10~15min，热敷后沿内瘘血管走向均匀涂抹喜辽妥软膏，每天两次，每次5~10min即可。若穿刺部位发生瘙痒，切忌抓挠，防止皮肤损伤，增加

外源性感染。c.当患者完成血透治疗后，应对其进行至少每周1次延续性随访，帮助患者解决日常护理疑问，继而增加内瘘使用寿命。

（2）心理护理：心理组在常规组基础上实施心理护理，具体措施如下：

①建立心理状态评估卡：通过测试或聊天的形式对患者进行心理状态评估。为避免刻意，提升其防备心理，医护人员用注重自身语气、态度，以聊天的形式进行患者具体信息了解。同时根据结合患者一般资料及评估结果建立针对性的心理护理病历卡，同时为其制定相关的心理护理策略。

②心理护理：a.组建透析心理学习小组，组织患者参与，并引导其互相倾诉对病症的负面情绪，并结合患者情况进行鼓励，促使其增强治疗信心，改善心理负面状态；b.对患者社会价值充分肯定，鼓励其相互学习，可对病症进行回溯，促进其心理状态转换，提升自我学习能力。c.全程尊重患者，以朋友的形式与患者进行相处，避免敷衍情况，继而增加患者依从性，促进护理效果提高。

1.3 观察指标

（1）对比两组并发症发生率。统计观察两组术后并发症发生情况，其中包括感染、血栓、动脉瘤及血管狭窄发生率，并将其进行对比分析。

（2）比较两组心理状态。对两组实施焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS）护理前后心理状态改善评测，量表满分均为100，分值越高，则患者负面情绪越强烈。

（3）比较两组护理满意度。利用院内自制《护理满意度调查表》对两组在护理后进行护理满意度调查，分值为100分，满意不低于80分，一般满意不低于65分，不满意不高于64分，有效狐狸满意度=满意率+一般满意率。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS24.0软件中分析，计量资料比较采用t检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组并发症发生率

常规组感染、血栓、动脉瘤及血管狭窄发生率均高于心理组，且总体并发症发生率同比更高（ $P < 0.05$ ）。如下表1。

表1 心理组与常规组并发症发生率对比表[n, (%)]

组别	心理组	常规组	χ^2	P
例数	43	43	-	-
感染	1 (2.33%)	5 (11.63%)	6.661	0.010

血栓	1 (2.33%)	4 (9.30%)	4.435	0.035
动脉瘤	0 (0.00%)	4 (9.30%)	9.754	0.002
血管狭窄	1 (2.33%)	5 (11.63%)	6.661	0.010
并发症发生率	3 (6.98%)	18 (41.86%)	32.959	0.001

2.2 对比两组心理状态

两组护理前心理状态差异较小,无统计学意义($P>0.05$);护理后,两组心理状态存在不同程度变化,其中心理组 SAS 及 SDS 评分同常规组,显著性降低($P<0.05$)。见表 2。

表 2 心理组与常规组护理前后心理状态对比表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
心理组	43	56.32±3.21	39.85±3.67	59.25±5.48	41.37±5.62
常规组	43	55.87±3.16	47.46±3.43	58.94±5.19	49.86±5.36
t	-	0.655	9.934	0.269	7.169
P	-	0.514	0.001	0.788	0.001

2.3 比较两组护理满意度

根据调查表结果可知,常规组有效护理满意度同比心理组,显著性更低($P<0.05$)。如下表 3。

表 3 心理组与常规组护理满意度对比表[n, (%)]

组别	心理组	常规组	χ^2	P
例数	43	43	-	-
满意	29 (67.44%)	21 (48.84%)	7.108	0.008
一般满意	12 (27.91%)	11 (25.58%)	0.139	0.710
不满意	2 (4.65%)	11 (25.58%)	17.071	0.001
有效护理满意度	41 (95.35%)	32 (76.74%)	17.071	0.001

3 讨论

中国成年人患有慢性肾病 (CKD) 患病率高达 10.8%,其中慢性肾病患者约有 1.3 亿人,位于世界前列。然而,慢性肾

参考文献:

- [1] 古然丽.血透患者动静脉内瘘堵塞原因及心理护理措施分析[J].心理月刊,2021,16(11):107-108+72.
- [2] 汪双.优质护理在维持性血液透析患者动静脉内瘘护理中的应用[J].当代临床医刊,2020,33(03):203-204.
- [3] 毛雪.早期护理干预对维持性血透患者动静脉内瘘并发症发生率的影响[J].中国医药指南,2022,20(09):42-45.
- [4] 张君.优质护理干预对动静脉内瘘血液透析患者生活质量的影响[J].中国医药指南,2021,19(26):195-196.

病一旦得病则不可逆转,甚至发展至终末期肾病(ESRD、CKD5期及尿毒症)。根据相关调查可知,我国的尿毒症发病率逐年增加,甚至有逐渐年轻化的趋势,显然已成为较严重的疾病负担。此外,尿毒症治疗需要进行科学肾脏替代治疗,包括血液透析、腹膜透析和肾脏移植等。与之相反的是,由于供体器官短缺,肾移植的可实施性极为受限,加之肾脏移植手术通常费用较高,且后期需要对其进行多项植入后护理,如与患者身体存在排异现象仍会加重其生命安全风险,或者再次增加后期治疗经济负担。因此,大部分患者仍旧主要通过腹膜透析和血液透析两种方式替代原有已衰竭的肾脏功能进行治疗。

尿毒症是肾脏功能衰竭后期所引发的一系列症状的总称。尿毒症主要发病机制是由于含氮代谢产物和其他毒性物质不能从身体内排出,继而造成水、电解质和酸碱失衡紊乱,同时引起多种脏器和系统发生病变。血液透析治疗方式是将患者的血液引出体外,通过机器清除多余的水分和毒素后,再将血液输送回体内。血液透析患者一般每个星期需进行 2~3 次透析,每次 4 个小时左右,需要在短时间内集中排出体内产生的毒素,因此血液透析需要建立一条血管通路,即动静脉内瘘。动静脉内瘘的目的是建立一条表浅血管,同时容易穿刺,有足够的血流量,为透析治疗的充分性提供保障。

依据本文研究表明,将常规动静脉内瘘围术期护理结合针对性心理护理,能有效提升患者依从性,增加其自我学习及管理的能力。通过对患者进行心理评估建卡,制定针对性心理护理方案,并围绕患者心理状况,组建学习小组,引导患者互相倾诉,产生共情,促使彼此鼓励,增加治愈信心。在对患者心理护理时,全程尊重患者,认同其社会价值,继而提升其自我学习能力及回溯思考能力,促使其正确面对病症态度生成,从而更加关注自身病症变化情况,增加对病症护理关注度,降低术后并发症发生率。此外,为患者进行术前访视、建立“互联网+”平台,预先性为其进行心理负面干预,且能对应寻找自身疑问的解决方式,继而增加对护理满意度。

综上所述,针对动静脉内瘘围术期对患者常规护理方式的基础上实施围术期心理加强护理的临床效果较理想,增加患者对病症及手术相关事宜知晓度,提升其依从性,强化患者心理承受能力,降低负面情绪发生率,促进心理正向发展,继而促使其围术期积极配合,降低术中及术后并发症发生率,同时提升患者护理满意度。方法简单有效,有临床广泛运用价值。