

血管通路专项护理在维持性血液透析患者中的应用分析

李贵平 罗恒菊 潘学丽

(黔南州人民医院 贵州 558000)

摘要:目的:分析维持性血液透析患者采取血管通路专项护理的效果。方法:维持性血液透析患者进入本院后,据随机抽签法分入对照组、观察组,施以常规护理、血管通路专项,评估护理满意度及血管堵塞率。结果:观察组满意度比对照组高、血管堵塞率比对照组低, $p < 0.05$ 。结论:维持性血液透析采取血管通路专项护理,可提升患者对护理工作的满意度,降低血管堵塞率。

关键词:血管通路专项护理;维持性血液透析;满意度;堵塞率

维持性血液透析作为终末期肾病的有效治疗方法,该治疗手段的目标在于清除人体内的废物垃圾,保持人体酸碱平衡及电解质平衡,使患者的生存周期延长^[1]。伴随人口进入老龄化阶段,慢性肾脏疾病的发生率提升,患者通过血液透析提升患者生存质量,血管通路是否顺畅关系到透析治疗质量。血液透析将血管通路作为支撑,护理人员是血液透析的参与者及实施者,对透析效果产生直接的影响。提升血液透析患者的护理质量,保持血管通路的顺畅,是临床关注的重点及难点问题。本文分析血管通路专项护理在血液透析治疗期间的应用效果,具体报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2020年1月-2022年2月治疗的血液透析患者作为观察对象,患者总人数80例,随机抽签法将患者分入对照组、观察组、各40例,男女患者各有48例、32例,年龄:19-78(46.45 ± 5.45)岁。年龄、性别基本资料两组对比, $p > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:患者在本院血液透析治疗期间,护理人员对患者的生理功能进行分析,治疗前,指导患者血液透析方法,治疗后,向患者说明注意的问题,确保患者的生存质量,以此完成常规护理。

观察组:制定血管通路专项护理处理。①对血管不通畅的原因进行分析,术前向患者说明血管通路保持通畅的意义,并询问患者是否做好治疗准备。静脉穿刺手臂需保持干净,穿刺落实无菌操作原则,选择笔直、粗大的血管,进一步提升穿刺率,缩减穿刺次数,以免反复穿刺导致血管及皮肤受到破坏。穿刺后,对穿刺位置进行探查,未发生水肿及渗血即可。若患者是血管下静脉置管,且患者在置管后出现呼吸困难及低血压,思考患者发生症状的原因,并避

免水肿对器官产生压迫,解除呼吸困难等症状^[2]。在穿刺后1周,保持穿刺侧皮肤清洁。在静脉穿刺侧,为避免患侧发生血栓,应当保持侧卧位,以免血管通路受阻。②护理方法:在透析过程中,需要在穿刺前评估患者是否存在瘘管红肿及感染,若穿刺口红肿,使用50%硫酸镁湿敷,护理人员在患者透析时,观察患者穿刺情况,一旦发现渗血及时处理。等待透析完成后,使用创可贴贴在针刺位置,并按压穿刺位置,按压10min,以免发生渗血。患者在透析治疗期间,也要注意调整饮食结构,患者可食用高热量及低蛋白食品,严格缩减水钠摄入,坚持体育锻炼,稳定体重量。若患者低血压,在透析期间观察体征变化,出现低血压症状第一时间脱水,为患者输入200ml生理盐水,并缩减患者血流量。在处理时,血压依旧不断增高,按医嘱中断治疗。若患者合并糖尿病,应当控制患者饮食量,并监测患者降糖药物的使用情况,稳定血糖降低并发症发生率非常重要。置管位置发生血栓的概率高,适当使用肝素液封口,有利于降低血管发生率。若患者造瘘治疗,护理人员指导患者简单的活动方法,促进患者机体血液循环,避免患者肢体受压或者提重物。

1.3 观察指标

①满意度:使用满意度量表调查非常满意、满意、不满意指标。
②血管堵塞率,统计患者血管堵塞人数,计算堵塞率。

1.4 统计学处理

Spss22.0对数据进行处理,计量资料、计数资料通过 \pm 、%表示,以t值、 χ^2 检验, p 值在0.05以内代表差异有统计学意义。

2. 结果

观察组满意度比对照组高,血管堵塞率比对照组低, $p < 0.05$,见表1。

表1 组间满意度及血管堵塞率对比

分组	n	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)	血管堵塞率 (%)
观察组	40	19 (47.50)	20 (50.00)	1 (2.50)	39 (97.50)	2 (5.00)
对照组	40	14 (35.00)	16 (40.00)	10 (25.00)	30 (75.00)	8 (20.00)
χ^2					6.144	4.785
P					0.011	0.023

3. 讨论

血液透析患者数量不断增多,该手段重要针对的疾病是尿毒症及肾衰竭等,我国的肾脏疾病患者数量不断增多,对人们的生活质量产生巨大的影响,肾脏疾病进入终末期,生命安全也受到威胁。在半透膜原理下,患者血液及透析液分布在患者两侧,在透析过程中循环清除血液中的垃圾毒素,但透析膜两侧浓度不同,通过吸附及扩散等反应,将人体中的水分及代谢垃圾清理,改善患者电解质失衡问题,保持患者机体内环境平衡^[3]。血液透析可提升患者生存质量,提升患者的生存质量。现阶段,需要透析在临床上大范围应用,已经取得显著的治疗效果,但透析患者数量增多,也涌现出比较明显的问题,常见的问题是血管堵塞,该问题是血液透析常见并发症,也是患者常见的住院因素。强化对患者血管通路进行管理,可降低患者血管通路堵塞率,降低相关并发症发生率。血管通路专项护理作为以管路管理为中心的护理模式,该护理模式可纠正血管堵塞问题,通过针对性的护理措施,将血管通路堵塞率降低。在本

研究中,对照组患者血管通路阻塞率比观察组高,在护理过程中,尽可能消除影响患者管路堵塞的因素,为患者生长期及透析期采取全面的护理模式,强化血管通路措施,使患者的管路保持通畅,并改善患者预后。对患者护理满意度进行分析,观察组患者对护理工作的满意度高,说明血管通路专项护理模式具有临床价值。

参考文献

- [1]杜晓菊,张海林,尹丽霞,陈管洁,郭桂,李晓亮,张永萍,周起帆. 维持性血液透析患者骨骼肌质量下降预测模型的构建及对护理工作的启示[J]. 中华护理杂志,2021,56(04):496-501.
- [2]舒奇玉,陈宏菊. 护理干预对提高维持性血液透析高血压患者的疗效及用药依从性的影响分析[J]. 心血管病防治知识,2021,11(10):53-54+57.
- [3]易婷,谢琳,付美兰. 综合性护理对维持性血液透析合并膀胱癌患者心理状态及生活质量的影响[J]. 透析与人工器官,2021,32(01):93-95.