

# 血液净化肾病患者血管通路的护理干预措施以及实施效果

卢洪 李贵平 罗恒菊

(黔南州人民医院 贵州 558000)

摘要:目的:分析血液净化肾病患者血管通路的护理干预措施以及实施效果。方法:选择 70 例血液净化肾病患者开展研究工作,随机分组方式分成参照组和实验组,每个组别入选了 35 例研究对象,而每个组别所实施的护理方式要存在差异,其中参照组用常规护理,实验组用针对性护理,对比两组护理效果。结果:实验组并发症发生概率远远低于参照组,两组对比  $P < 0.05$ 。结论:针对性护理作用在血液净化肾病患者血管通路的护理工作中,能够大幅度降低患者的并发症发生,提高治疗效果,值得推荐。

关键词:血液净化;肾病;血管通路;护理效果;实施效果

血液透析是肾功能衰竭患者主要的肾脏替代治疗方法之一,是维持血液透析患者生命线的第一使者,而建立一条有效的血管通路是顺利开展血液透析治疗的必须条件,有人将血管通路称之为尿毒症患者的生命线。本研究主要分析血液净化肾病患者血管通路的护理干预措施以及实施效果,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院收治的 70 例血液净化的肾病患者并随机分为参照组及实验组,每组各 35 例。其中参照组中男性患者 19 例,女性患者 16 例、年龄在 22~74 岁、平均年龄在  $(52.86 \pm 6.54)$  岁。动-静脉内瘘置管、半永久置管、临时插管 25 例人数分别有 11 例、12 例、10 例。实验组中男性患者 17 例、女性患者 18 例、年龄在 24~75 岁,平均年龄在  $(53.24 \pm 5.28)$  岁,动-静脉内瘘置管、半永久置管、临时插管 25 例人数分别有 11 例、12 例、10 例。两组入选的患者在其性别、年龄、置管类型等资料方面实施比较内向外显著性差异 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 护理方法

参照组予以常规护理措施。实验组实施针对性护理:(1)穿刺护理:在对患者进行穿刺时、医护人员应严格的按照无菌操作的原则,一般选择在足背动脉或者桡动脉予以穿刺、通常以定点定向穿刺为主。(2)无菌护理:所有置管操作均要严格遵照无菌要求,患者每完成 2~3 次血液透析后便应更换药物 1 次,同时还应重点关注局部皮肤,若出现红肿或发热等症状则要及时进行处理。为了避免消毒液给导管造成较大的影响,可使用爱尔碘消毒;待透析完毕后,使用肝素钠封管;若导管堵塞则应为患者变换体位并引导其咳嗽,以缓解导管堵塞情况,若血栓形成则不可强行推注。(3)置管护理:左前臂对动静脉瘘置管有着非常重要的意义,应提前告知患者做好对左臂血管的保护,不要反复穿刺,应定时对血压进行检测,以免因血压异常而影响到置管效果,进而出现不良影响。在置管前,可适量停用降压药,以确保左前臂血管中有足量的血流。待置管完毕后应使患者卧床休息并在休息期间抬高左臂。为促进静脉血液回流可令患者在休息期间进行适度的手腕运动;同时,还应加强对内瘘通畅度的观察,及时发现异常及时采取解决措施。此外,造瘘的手臂忌受压与用力过猛,净化完毕后拔针时应惊醒压迫止血,压迫时间以 20 分钟为佳,否则容易出现血肿。(4)心理健康教育。肾病患者的症状一般表现为心律不齐、恶心呕吐等,由于属于慢性疾病,需要长期治疗,且对肾脏功能的痊愈没有准确地把握,进而对患者造成严重的经济负担,久而久之,患者就会出现较大的心理压力。因此,护士需要多与患者进行沟通交流,进行有效的心理干预,宣传健康知识,并讲述成功的治疗案例,让患者重新建立信心,最终就能有效患者患者的消极情绪和心理压力。(5)内瘘护理:护士要对内瘘的通畅情况进行密切监视,如果出现内瘘可能会出现堵塞的情况,就应马上告知主治医生。此外,叮嘱患者要注意休息,并做好术后锻炼,下肢要进行轻度的活动。

### 1.3 观察指标

对比两组患者的并发症发生率,并发症包括肢体肿胀、血栓、全身感染、局部感染等。

### 1.4 统计学方法

选用 SPSS19.0 统计学软件处理分析,资料实施  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  表示具有统计学意义。

### 2 结果

实验组中,出现 1 例肢体肿胀、2 例血栓、1 例局部感染,并发症发生概率是 11.43%(4/35),参照组中,出现 5 例肢体肿胀、3 例血栓、5 例局部感染、1 例全身感染,并发症发生概率是 40.00%(14/35),两组差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 18.6633, P = 0.000$ )。

### 3 讨论

内外因素破坏机体平衡会导致人体内的许多脏器气血功能失调,引发肾病,因此许多肾病患者都伴有其他脏器功能障碍,临床必须尽早给予准确的诊疗,以免其他脏器受累,危及患者生命。而血液净化疗法便是借助血液净化装置来吸附清除血液中的致病因子,再将受到净化的血液输送回体内的一种方法,这种方法通过血管通路在净化和回送血液,可以达到改善病症的效果。穴管通路是维持性血液透析患者的“生命线”,随着血液透析的不断完善、其患者的预期生命时间也越来越长,建立血管通路是进行血液净化治疗的必备条件。因而,创作和维持良好的血管通路是十分重要的。这不仅需要医生的治疗,还需要患者和家属的配合做好各方面的护理。

本次研究表明,实验组患者血管通路护理干预效果优于参照组,其主要原因在于心理护理中,医护人员及时对患者的心理状态进行密切的关注,当患者产生不良的心理情绪时,医护人员及时疏导,使患者逐渐消除消极情绪。在健康护理中,医护人员给患者详细介绍有关肾病和血液净化的知识,让患者对自己的病情有一个详细的了解,正确认识该疾病。在患者进行血液净化时,医护人员要及时注意患者的各项指标,当患者情况发生异常时要及时调整,寻求医生处理。给患者进行穿刺护理时,医护人员要注意消毒和无菌化,避免患者受到细菌感染。给患者拔针时注意止血,防止患者血管处发生血肿。医护人员还要依据患者的具体情况,适当的让患者下穿走动,促进肢体血液流通。

综上,针对护理干预对血管通路中的应用效果较好,值得推荐。

### 参考文献:

- [1] 杜佳香. 探讨血液净化肾病患者血管通路的临床护理方法及效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(61):2-2.
- [2] 莫凤琼. 分析行血液净化的肾病患者血管通路的护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(5):2-2.
- [3] 张燕. 行血液净化的肾病患者血管通路的护理[J]. 健康必读, 2020, 34(5):116-116.