

护理干预在肾内科血透病人动静脉内瘘中的应用价值分析

张彦伟

(河北省河间市人民医院肾内科 河北 河间 062450)

摘要:目的 探究综合护理干预措施在肾内科血透病人动静脉内瘘中的应用价值。方法 从河间市人民医院肾内科收治的患者中选出 80 例进行血液透析治疗的病例作为研究对象,并将所有患者按照随机的原则进行分组,其中 40 例患者纳入到对照组中,另外的 40 例患者纳入到观察组中,两组患者分别给予常规的护理方法及综合性的护理干预措施。对两组不同的护理方法产生的具体效果进行对比,包括的指标有动静脉内瘘使用情况、并发症发生情况、生活质量评分(躯体功能、生活状态、社会功能、心理功能各个维度的评分)、护理满意度。结果 体现在动静脉内瘘使用情况上,观察组患者动静脉内瘘使用时间显著长于对照组,且使用 1 年后动静脉内瘘血流量显著高于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。在并发症发生情况上,观察组的发生率明显低于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。在生活质量的各个维度评分上,观察组的数据均明显高于对照组,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组的护理满意度达到了 100.00%,明显高于对照组的数据,组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 将综合性护理干预措施应用在血液透析治疗患者中能够收到满意的效果,患者的动静脉内瘘使用情况更好,并发症发生率更低,患者的生活质量得到显著提升,值得在护理工作中推广应用。

关键词:综合护理干预;血液透析;动静脉内瘘;生活质量;并发症

血液透析是肾内科患者中常用的治疗手段,尤其是对于终末期肾病患者进行血液透析治疗能够延长患者的生存时间。在对患者进行血液透析的过程中需要实施穿刺处理,维持性血液透析中需要长期反复穿刺,因此建立动静脉内瘘非常关键。对于血液透析的患者而言,动静脉内瘘血管通道可以称为一条生命线,血管通道决定着透析患者生活质量及透析质量,做好血管通道的保护是非常重要的,以能够为患者提供足够的血流量^[1]。而在这一过程中内瘘并发症具有较高的概率,也是需要引起高度重视的问题。本研究以 80 例血液透析患者为研究对象,以分组对照的方式对综合性护理干预措施与常规护理方法的不同应用效果进行了对比分析,具体的情况报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从河间市人民医院肾内科收治的患者中抽取 80 例进行血液透析治疗的病例,其中有男性患者 39 例,女性患者 41 例,患者的最大年龄为 66 岁,最小年龄为 31 岁,病程最长的为 7 年,最短的为 1 年。所有患者均符合血液透析的标准,均同意纳入此次研究中。在征得患者及其家属的同意下以随机的方式将所有患者进行分组,其中的 40 例纳入到对照组中,另外的 40 例则纳入到观察组中,对比分析两组患者的一般资料结果显示组间差异并无统计学意义($P > 0.05$),具有深远的研究价值。

1.2 方法

对照组中的 40 例患者给予常规的护理方法。首先,患者入院后热情地接待,协助患者做好各项检查,将患者安置在环境良好的病房内。遵医嘱给患者用药,保证伤口处维持在干燥的状态,及时对伤口使用的纱布进行更换,密切观察患者的生命体征变化情况。向患者及其家属介绍医护人员,并将采取的治疗方法、达到的治疗效果告知患者,让患者对治疗有信心,并对护理人员产生信任,从而配合他们的各项护理工作。详细评估患者的健康状况,全面收集患者的资料,根据患者的实际情况制定可行的护理计划。为患者布置好治疗环境,严格限制无关人员进入到病室内,以防出现交叉感染。室内定时开窗通风,定时进行消毒清洁。

观察组中的 40 例患者则除了给予以上常规护理方法以外,还实施综合性的护理干预措施。(1)环境护理:为患者提供安静、舒适的治疗环境,病房内物品的摆放应便于患者的拿取,尽量为患者备好各种生活用品;走廊内及厕所内应有防滑标识提醒,并安装扶手,便于患者行动^[2]。调节好室内的温度及湿度,让患者有最佳的

舒适感;定时更换床单被罩,保持好患者的个人卫生^[3]。(2)健康知识宣教:在实施护理的初始阶段强化对患者的健康知识宣教是非常重要的。通过宣教让患者对动静脉内瘘有更全面的认识与了解,有效预防并发症的发生。告知患者的相关诱发因素,以及采取的有效预防措施,教给患者及其家属急性血管扩张的训练方法,让患者明白在治疗的过程中进行血管扩张训练的重要性。同时,可以向患者发放健康知识手册,向患者普及更多的健康知识,对于患者的疑问护理人员应耐心地给予解答,消除他们的疑惑与顾虑^[4]。(3)并发症的预防护理:感染、出血及血栓是透析患者动静脉内瘘中常见的并发症。为了最大限度地减少并发症的发生,护理人员应尽可能地减少血液穿刺次数,确保一次性穿刺成功,也能减少对血管壁的损伤^[5]。对患者完成血液透析治疗后应使用棉签对穿刺点血管进行压迫操作,保证绝对止血,并观察穿刺部位是否出现渗血的情况。血栓也是常见的并发症类型,护理人员应掌握好患者使用动静脉内瘘的最佳时间,定期检查患者的血细胞比容,及时进行抗凝治疗,了解患者的血压水平及脱水情况,实施血常规检查,确保血液指标正常。动静脉内瘘形成护理中,护理人员在进入到治疗室之前应做好无菌物品的准备工作,告知患者双肘使用肥皂水进行清洗,术前皮肤预备,剪短指甲,术后伤口采用无菌纱布覆盖,加压包扎,将造瘘侧调高一定的角度,以超过心脏的位置为宜,并保持体位 72h,保证动静脉能够回流,保持侧肢体干燥,定期为患者换药,以 3d 换 1 次为宜,若出现过度的渗血则随时更换。透析后对血管采取压迫止血,时间保持在 5-10min,使用弹力绷带进行包扎。术后感染预防中要严格按照无菌技术进行操作,扩大消毒面积及增加消毒次数,一旦出现感染后应及时为患者使用抗生素^[6]。预防血流量护理中,内瘘成熟后,保证内瘘使用有计划性,严格遵循无菌操作原则,避免反复穿刺操作,减少血肿的出现,必要时手术扩张治疗。护理人员指导患者避免对患侧增加压力,同时及时更换伤口敷料,避免伤口出现渗血。

1.3 观察指标

对比两组患者动静脉内瘘使用情况、并发症发生情况、生活质量评分、护理满意度。其中动静脉内瘘使用情况包括患者动静脉内瘘的使用时间及使用 1 年后动静脉内瘘的血流量;并发症包括感染、出血、血栓;生活质量使用自制的调查表对患者进行评估,包括的内容有躯体功能、生活状态、社会功能、心理功能各个维度的评分,每个维度的总分为 100 分,分数越高则说明患者的生活质量越高;护理满意度根据患者对护理工作的满意情况评分进行划分,其中 90

分以上为非常满意, 69-89分为基本满意, 低于69分的为不满意, 满意度为非常满意例数与基本满意例数之和所占本组例数的比例。

1.4 统计学方法

所有数据均使用SPSS23.0软件进行统计学分析, 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, 进行t检验, 计数资料采用(%)表示, 进行 χ^2 检验, 组间差异有统计学意义则使用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者动静脉内瘘使用情况比较

观察组患者的动静脉内瘘使用时间更长, 且使用1年后动静脉内瘘血流量更大, 组间差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 两组患者动静脉内瘘使用情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	动静脉内瘘使用时间(个月)	使用1年后动静脉内瘘血流量(ml/min)
观察组	40	47.12 ± 3.63	252.41 ± 36.88
对照组	40	31.45 ± 2.61	205.18 ± 25.29
t	-	20.769	6.911
P	-	0.000	0.000

2.2 两组并发症发生情况比较

观察组的并发症发生率明显低于对照组, 组间差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表2。

表2 两组并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数	感染	出血	血栓	总发生情况
观察组	40	1(2.50)	1(2.50)	1(2.50)	3(7.50)
对照组	40	6(15.00)	7(17.50)	9(22.50)	22(55.00)
χ^2	-	6.081	3.889	7.679	24.087
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组患者护理前后生活质量各项评分比较

护理前各项生活质量维度的评分间无统计学差异($P > 0.05$), 经过护理后患者的各项评分均提升, 且观察组的数据均明显高于对照组, 组间差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表3。

表3 两组患者护理前后生活质量各项评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

维度	时间	观察组(n=40)	对照组(n=40)	t	P
躯体功能	护理前	51.23 ± 14.87	52.36 ± 15.16	4.321	> 0.05
	护理后	79.84 ± 15.62	66.47 ± 14.82		< 0.05
生活状态	护理前	52.13 ± 15.24	51.41 ± 14.72	3.643	> 0.05
	护理后	78.84 ± 15.17	67.13 ± 16.12		< 0.05
社会功能	护理前	50.13 ± 16.02	50.12 ± 15.47	5.161	> 0.05
	护理后	78.74 ± 16.23	66.78 ± 14.59		< 0.05

心理功能	护理前	51.26 ± 15.49	51.31 ± 14.97	3.045	> 0.05
	护理后	79.65 ± 16.35	65.43 ± 15.21		< 0.05

2.4 两组护理满意度比较

观察组的护理满意度明显高于对照组, 组间差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表4。

表4 两组护理满意度比较

组别	例数	非常满意(n)	基本满意(n)	不满意(n)	满意度(%)
观察组	40	32	8	0	100.00
对照组	40	20	11	9	77.50
χ^2	-	7.256	7.321	8.123	8.457
P	-	0.000	0.512	0.000	0.000

3 讨论

动静脉内瘘是血液透析治疗患者中常用的手段, 通过将患者的前臂动脉与邻近的静脉进行缝合, 从而使得动脉中的血液在静脉中流通, 保证患者的动静脉血流量。但在治疗操作中受到多种因素的影响, 会出现各种并发症, 影响到治疗效果, 同时也会降低患者的生活质量, 增加了护患纠纷的发生率。因此, 对于血液透析治疗的患者在进行动静脉内瘘操作时应做好综合性的护理干预措施。无论是从环境上还是在健康知识宣教及并发症预防上, 都需要进行护理干预与指导, 让患者享受到全面、有针对性的护理服务, 从而保证治疗效果^[7]。

从本次研究结果可看出, 实施综合护理干预的观察组患者动静脉内瘘使用时间更长, 且使用1年后动静脉内瘘血流量更大, 并发症发生率更低, 生活质量各维度评分更高, 护理满意度也更高, 与给予常规护理的对照组比较, 以上指标形成的差异均有统计学意义($P < 0.05$)。这就充分证实了综合护理干预措施在血液透析患者动静脉内瘘中有较高的应用价值, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 缪崇镇. 分析护理干预在肾内科血透病人动静脉内瘘并发症预防方面的作用[J]. 饮食保健, 2021(16): 195.
- [2] 陆秋凤. 护理干预在肾内科血透病人动静脉内瘘并发症预防中的作用[J]. 养生保健指南, 2020(28): 208.
- [3] 刘会文, 邓悠悠. 护理干预预防肾内科血液透析患者动静脉内瘘并发症的价值研究[J]. 中国医药科学, 2020, 10(8): 170-173.
- [4] 王璐. 分析早期护理干预在降低血透患者动静脉内瘘并发症发生率的应用效果[J]. 养生保健指南, 2021(2): 216.
- [5] 郭婷婷. 针对性护理在维持性血液透析患者动静脉内瘘护理中的价值[J]. 中国医药指南, 2021, 19(4): 13-15.
- [6] 姚明凤, 申艳霞, 魏丽媛. 护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘的维护作用[J]. 健康必读, 2020(004): 198.
- [7] 林珊伊. 分析综合护理对血透患者动静脉内瘘术后并发症的影响[J]. 人人健康, 2020(14): 569.