

# 集束化管理对维持性血液透析患者动静脉内瘘护理效果的影响

刘桂臣

(重庆医科大学附属第二医院 400010)

**摘要:**目的:研究分析维持性血液透析中以集束化管理方式对患者实施动静脉内瘘护理的干预效果。方法:2022年1月至同年12月选取74例肾脏疾病行维持性血液透析患者,抽签分配,对照组做常规护理,观察组做集束化管理,研究干预效果。结果:动静脉内瘘相关指标,观察组经由集束化管理后指标项有明显优势( $P < 0.05$ ),动静脉内瘘并发症,发病率以观察组得到有效控制( $P < 0.05$ ),动静脉内瘘护理认知,两组护理后均可提高,但组间观察组提高更为明显( $P < 0.05$ ),不同方式护理组间患者,观察组患者生活质量较良好( $P < 0.05$ )。结论:维持性血液透析实施中,护理患者动静脉内瘘采用集束化管理方式,可显著延其动静脉内瘘使用时,有助于维持性血液透析开展。

**关键词:**集束化管理;维持性血液透析;动静脉内瘘;护理效果

维持性血液透析在临床中对于终末期肾脏疾病患者具备明显治疗作用,作为肾脏替代治疗,维持性血液透析的实施能够替代肾脏使人体代谢废物得以排出,减缓其肾脏疾病发展进程的基础上,可对其身体机能恢复、疾病所致危害性等做到维护、干预,由此管控疾病对患者生命安全威胁性,进而延其生存期限<sup>[1]</sup>。

肾脏疾病患者行维持性血液透析治疗期间,动静脉内瘘的建立能够使治疗实施效果得到充分维护,作为血管通路,动静脉内瘘在透析中能够提供充足血液,促进液循环,由此使维持性血液透析在肾脏疾病治疗中功效得以最大程度发挥<sup>[2]</sup>。

动静脉内瘘在维持性血液透析治疗中极为重要,但通过观察发现,部分患者造瘘后,其动静脉内瘘使用时间较短,极易出现失功情况,就原因进行分析,可能与患者认知不足、自护能力缺失等有关,因此,维持性血液透析患者就诊后,需予以动静脉内瘘护理,以保障其维持性血液透析能够顺利开展<sup>[3]</sup>。集束化管理在应用中,能够为患者提供具有显著规范性的管理措施,基于此,肾脏疾病患者于2022年1月至同年12月选取74例开展研究,在其行维持性血液透析治疗期间,使用集束化管理对其进行动静脉内瘘护理,集束化管理实施效果、干预作用等开展分析,现报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

2022年1月至同年12月选取74例肾脏疾病行维持性血液透析患者,抽签分配,37例分至对照组,男、女分别21例、16例,(48.95 ± 2.43)岁;37例分至观察组,男、女分别20例、17例,(49.02 ± 2.37)岁;资料一致( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

常规护理用于对照组:患者入院后与其就维持性血液透析、动静脉内瘘护理等进行沟通,在行透析穿刺前,对患者动静脉内瘘状态进行探查,选入适宜位置实施穿刺,穿刺成功后开展透析。指导患者在日常加强对动静脉内瘘保护,并告知其动静脉内瘘并发症发病时症状反应,阐述动静脉内瘘并发症对其维持性血液透析开展所致不良影响。

集束化管理用于观察组:

(1)集束化管理措施规划,结合既往临床对维持性血液透析患者动静脉内瘘护理经验,分析患者就诊期间护理需求及注意事项,融合临床就诊患者个人资料,针对性调整护理措施细节,进而使护理服务开展后能够对其做到有效干预。

(2)详细采集患者个人资料及疾病相关信息,对其动静脉内瘘进行探查,询问其既往病史、用药史等,综合性评估其动静脉内瘘使用期限,患者自身对动静脉内瘘状态影响因素,以此为开展动静脉内瘘相关知识措施宣讲,阐述动静脉内瘘在持续性血液透析中作用,并就影响其功能因素进行分析,同时融合患者个人因素阐述因素对其动静脉内瘘功能影响,以强化患者自我管理意识,进而自觉保护动静脉内瘘。

(3)行体格检查,采集其既往病史信息,有慢性病者,与临床就患者资料进行沟通,合理规划治疗方案,管控慢性病对其动静脉内瘘功能影响,以延动静脉内瘘使用时。

(4)开展健康教育,做动静脉内瘘护理指导,帮助患者规划健康饮食计划,提高其饮食健康性,调整其机体状态;日常生活中,注意造瘘位置保护,沐浴时,使用防水胶带或敷料进遮盖,保持患处良好卫生,定期行消毒,且在衣物选择上,以宽松、棉质材料衣物适宜,避免过度挤压影响动静脉内瘘状态。造瘘侧肢体适度进行按摩,期间以患者无不适为宜,以保障该侧肢体良好微循环,同时减轻造瘘所致不适。此外,叮嘱患者在生活中应避免以动静脉内瘘侧肢体提携重物,且出行或从事体力劳动期间,注意预防碰撞,以此使动静脉内瘘保持良好状态。

(5)维持性血液透析实施穿刺期间,规划穿刺位置,以无菌原则做规范消毒,防止感染;穿刺成功后,行固定,透析过程中定时查验患者穿刺处皮肤组织状态及透析流速,如有异常及时开展处置,预防不良反应;透析结束后,拔针予以按压,充分止血,期间不得实施按揉,避免血肿,进而为下次维持性血液透析开展奠定良好基础。

(6)为使患者在就诊期间保持良好依从性,予以其所需帮助的同时,行心理疏导、情绪调整,且从人文关怀角度给予患者鼓励、精神支持,并对其家庭氛围进行调整,提高其家庭幸福感,由此使其情绪、心态等保持稳定,有利于临床维持性血液透析、动静脉内瘘护理等开展。

### 1.3 观察指标

动静脉内瘘相关指标,分别比对内瘘血流量、血管内径、动静脉内瘘使用时。

统计动静脉内瘘并发症发病率。

自制问卷评估患者动静脉内瘘护理认知,评估项:动静脉内瘘作用、并发症类型、动静脉内瘘护理方法、动静脉内瘘失功特征等,单项20分,得分高则认知良好。

躯体功能、社会功能、情绪状态、物质生活等,生活质量量表评测,100分满分,得分与生活质量正相关。

### 1.4 统计学处理

本次研究维持性血液透析中以集束化管理方式对患者实施动静脉内瘘护理的干预效果,统计学分析采用SPSS21.0版本软件,t值、X<sup>2</sup>值对计量资料、计数资料实施检验,以( $\bar{x} \pm s$ )、(n%)方式表示,结果呈现 $P < 0.05$ ,存在差异。

## 2. 结果

### 2.1 动静脉内瘘相关指标

比对数据,观察组略高,该组在两组间动静脉内瘘相关指标较为良好( $P < 0.05$ ),表1。

表1 维持性血液透析患者动静脉内瘘相关指标( $\bar{x} \pm s$ )n=74

分组	案例 (n)	内瘘血流量 (ml/min)	血管内径 (mm)	动静脉内瘘使用(月)
对照组	37	524.69 ± 23.55	4.15 ± 0.30	11.78 ± 2.10
观察组	37	579.60 ± 30.48	4.79 ± 0.28	19.34 ± 1.92
t	-	5.8288	9.4865	16.1613
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 动静脉内瘘并发症发病率

行维持性血液透析中, 观察组经干预, 其动静脉内瘘并发症发病率低(P < 0.05), 表2。

表2 维持性血液透析患者并发症发病率(n%)

分组	案例 (n)	血栓	动脉瘤	血管狭窄	发病率
对照组	37	3(8.10%)	2(5.40%)	3(8.10%)	8(21.62%)
观察组	37	1(2.70%)	0(0.00%)	0(0.00%)	1(2.70%)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	6.1983
P	-	-	-	-	0.0127

2.3 动静脉内瘘护理认知

自制量表评测, 显示观察组护理后患者动静脉内瘘护理认知良好(P < 0.05), 表3。

表3 维持性血液透析患者动静脉内瘘护理认知(分,  $\bar{x} \pm s$ )n=74

分组	案例 (n)	动静脉内瘘作用		并发症类型		动静脉内瘘护理方法		动静脉内瘘失功特征	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照	37	10.25 ± 2.15	12.44 ± 2.06	9.13 ± 1.56	13.54 ± 1.42	10.28 ± 2.15	14.60 ± 2.06	10.99 ± 2.10	12.42 ± 2.06
观察	37	10.56 ± 1.08	17.15 ± 0.79	9.30 ± 1.09	16.97 ± 1.09	10.52 ± 1.10	18.21 ± 1.10	10.45 ± 2.10	17.19 ± 1.06
t	-	0.9101	12.9855	0.5776	8.63900	4.25813	22.721	0.37310	7.600
P	-	0.3658	0.0000	0.5653	0.00000	0.6715	0.0000	0.3031	0.0000

2.4 生活质量

生活质量两组比较后以观察组具有明显优势 (P < 0.05), 表4。

表4 维持性血液透析患者生活质量(分,  $\bar{x} \pm s$ )n=74

分组	案例 (n)	躯体功能		社会功能		情绪状态		物质生活	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照	37	60.53 ± 4.67	67.95 ± 3.13	60.47 ± 5.70	70.22 ± 2.17	62.42 ± 3.26	72.48 ± 3.02	60.15 ± 3.33	75.14 ± 2.60
观察	37	60.75 ± 4.78	78.91 ± 2.33	60.98 ± 5.78	78.09 ± 2.04	62.91 ± 3.80	75.19 ± 1.73	60.24 ± 3.09	82.72 ± 2.29
t	-	0.2192	15.5465	0.4313	15.1390	0.6016	13.4363	0.0000	10.9953
P	-	0.8270	0.0000	0.6675	0.0000	0.5493	0.0000	0.8879	0.0000

3. 讨论

维持性血液透析于临床肾脏疾病治疗中具有较高应用率, 治疗开展后, 患者肾脏代谢功能可由血液透析进行代替, 由此维护患者机体状态、生理功能, 使其生命安全、生存期限等得到有效维护。动静脉内瘘是维持性血液透析治疗开展的重要通路, 动静脉内瘘建立后, 于血液透析实施中, 可充分保障血流量, 由此使透析治疗得以顺利实施, 进而促进该治疗方式发挥其功效<sup>[4]</sup>。

对维持性血液透析患者动静脉内瘘实施护理, 目的在于延长其使用期限、维护其功能, 同时可使维持性血液透析治疗得以顺利开展。既往所采用常规护理方式予以患者动静脉内瘘护理, 虽然具备干预作用, 但效果不及预期, 患者仍存较高动静脉内瘘并发症发病率<sup>[5]</sup>。集束化管理是以循证医学及临床护理需求为基础所构建的新型管理措施, 行管理中, 集束化管理结合患者护理需求、个体差异性等, 做规范化管理措施规划, 因此管理措施可充分满足患者护理需求, 且对于临床诊疗工作开展能够产生显著协同作用<sup>[6]</sup>。基于集束化管理作用及特点, 将其运用于维持性血液透析患者动静脉内瘘护理中, 依据循证医学, 规划护理管理方案, 从患者角度出发, 做管理措施细节调整, 进而在患者行维持性血液透析治疗期间, 对其实施动静脉内瘘护理指导、相关知识普及、动静脉内瘘在维持性血液透析中功能维护及健康教育等, 以此在治疗中, 动静脉内瘘作用得以充分发挥的同时, 患者对动静脉内瘘护理意识、护理能力等得到显著提升, 在此基础上, 其动静脉内瘘使用时间得以充分延长, 缩短其造瘘周期, 进而减轻患者痛苦感受<sup>[7]</sup>。与此同时, 患者就诊期间予以其心理状态干预, 对其诊疗、护理依从性等实施引导, 可为其维持性血液透析治疗有序开展产生积极影响, 进而在维护患者动静脉内瘘功能的同时, 维持性血液透析疾病治疗有效性能够显著提高, 增进患者疾病治疗有效性<sup>[8]</sup>。

综上, 维持性血液透析患者动静脉内瘘护理, 集束化管理的开展对于患者动静脉内瘘功能、维持性血液透析治疗疗效均能够做到有效维护, 可推广。

参考文献:

- [1]文红春,郭秀君,张莉,等. 中西医结合集束化护理模式在血液透析患者自体动静脉内瘘管理中的应用效果[J]. 医药高职教育与现代护理,2022,5(06):528-531+550.
- [2]任灿灿,翟瑞杰,姜晓颖. 维持性血液透析患者自体动静脉内瘘失功的主要影响因素评价[J]. 大医生,2022,7(20):108-110.
- [3]袁艳艳,杨玉金,张小雪,等. 维持性血液透析患者动静脉内瘘自我管理的研究进展[J]. 护理实践与研究,2022,19(15):2273-2277.
- [4]周怡文. 动静脉内瘘维护表在首次建立自体动静脉内瘘的维持性血液透析患者中的应用[J]. 当代护士(下旬刊),2022,29(03):142-145.
- [5]崔金锐,鄢建军,童辉,等. 维持性血液透析病 动静脉内瘘 我护理能力现状及其影响因素分析[J]. 全科护理,2021,19(31):4445-4449.
- [6]谢云英. 集束化管理干预对尿毒症患者动静脉内瘘失功及导管相关性血流感染的预防效果分析[J]. 医学理论与实践,2022,35(01):139-141.
- [7]田兴,姚岚,苗金红,等. 集束化干预策略在预防血液透析患者自体动静脉内瘘失功中的应用[J]. 河南预防医学杂志,2021,32(03):237-240.
- [8]张琳,寇洁,孟欣,李玉平,等. 中青年维持性血液透析患者健康素养与自体动静脉内瘘自我管理的相关性分析[J]. 中华护理教育,2021,18(11):1053-1056.