

血液透析患者应用风险分级护理对其动静脉内瘘功能及心理状况的影响

The effect of risk graded care on their function and psychological status

宋金艳

Song Jinyan

(前郭县中医院 吉林松原 138000)

(Qianguo County Hospital of Traditional Chinese Medicine Jilin Songyuan zip code: 138000)

摘要: 目的: 分析风险分级护理在血液透析患者中对其动静脉内瘘功能及心理状况的影响。方法: 研究时间为 2021 年 3 月——2023 年 3 月, 对象为我院 130 例血液透析患者。根据护理差异分组, 研究组患者 65 例, 应用风险分级护理; 对比组患者 65 例, 应用常规护理。治疗后比较两组患者的内瘘功能、心理状态以及并发症发生率。结果: 研究组护理后内瘘功能失功率、心理状态、内瘘并发症发生率低于对比组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 血液透析患者应用风险分级护理效果显著, 能够降低患者内瘘功能失功率、并发症发生率, 改善患者心理状态, 值得推广应用。

Abstract: Objective: To analyze the impact of risk grading nursing on arteriovenous fistula function and psychological status in hemodialysis patients. Method: The study was conducted from March 2021 to March 2023 on 130 hemodialysis patients in our hospital. According to nursing differences, 65 patients in the study group were divided into groups and applied risk graded nursing care; 65 patients in the control group received routine nursing care. Compare the internal fistula function, psychological status, and incidence of complications between the two groups of patients after treatment. Result: After nursing, the study group had a lower incidence of internal fistula dysfunction, psychological state, and complications compared to the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: The application of risk grading nursing in hemodialysis patients has a significant effect, which can reduce the incidence of internal fistula dysfunction and complications, improve the psychological status of patients, and is worthy of promotion and application.

关键词: 血液透析; 风险分级护理; 内瘘功能; 心理状况

Keywords: Hemodialysis; Risk graded care; Internal fistula function; Psychological condition

血液透析通常用于治疗患有肾功能衰竭或肾疾病的患者, 这种治疗方法通过模拟健康肾脏的功能, 从患者的血液中去废物、过多的盐分和水分, 从而帮助维持体内的电解质平衡和排除废物物质^[1]。在透析器内, 患者血液内的废物和过多的水分及电解质将会去除, 干净的血液再次被输回患者体内。透析机器通过监测患者的血液压力、流速和其他参数来控制透析过程, 能够确保透析的效果和安全性。血液透析具体的频率和持续时间取决于患者的病情和医生的建议。血液透析可以帮助患者维持生命, 但也存在一定风险, 包括感染、血栓形成等, 所以在此过程中展开护理干预十分必要。风险分级护理旨在对患者的医疗和护理需求进行评估, 并将患者分为不同的风险级别, 以便为他们提供更加个性化和有效的护理。这种方法有助于确保每位患者都能获得适合其需要的护理, 提高了医疗服务的质量和效率^[2]。本次研究以我院 130 例血液透析患者为研究对象, 分析探讨风险分级护理对患者动静脉内瘘功能及心理状况的影响, 分析报告如下:

1. 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间为 2021 年 3 月——2023 年 3 月, 研究对象为我院 130 例血液透析患者。根据护理方式区分为两组, 研究组患者 65 例, 其中男性患者 37 例, 女性患者 28 例, 年龄 39—73 岁, 平均年龄 (48.3 ± 7.7) 岁, 应用风险分级护理; 对比组患者 65 例, 其中男性患者 39 例, 女性患者 26 例, 年龄 38—73 岁, 平均年龄 (47.4 ± 7.8)

岁, 应用常规护理。两组血液透析患者的资料没有明显差异, 有可比性 ($P > 0.05$)。本次研究患者本人及家属均为知情, 并且在护理人员指导下签署相关文件。

1.2 方法

1.2.1 对比组

对比组应用常规护理, 定期检查透析机器, 确保其正常运行。维护透析通路的清洁和通畅, 以避免感染和血栓形成。护理人员需要定期检查通路, 包括透析导管和透析穿刺点。在每次透析前, 护理人员需要对患者进行评估, 包括监测血压、体温和体重, 以确保患者的生理状况稳定。在透析过程中, 护理人员需要密切监测患者的生理反应, 包括血压、心率、呼吸和体温。如果出现异常, 需要及时采取措施。

1.2.2 研究组

研究组应用风险分级护理, 主要从以下几方面展开护理: (1) 评估患者的基本信息, 护理人员需要获取患者的基本信息, 包括年龄、性别、医疗史、肾病的病史和持续时间等, 以建立初始患者档案。(2) 身体评估, 进行身体评估, 包括检查患者的生理状况, 如体重、体温、心率、血压等。特别关注可能影响透析治疗的潜在健康问题。(3) 评估肾功能, 通过监测血清肌酐、尿素氮等肾功能指标来评估患者的肾功能。这有助于确定肾病的严重程度。(4) 评估并发症风险, 评估患者可能面临的并发症风险, 如高血压、心脏病、糖尿病、贫血、骨矿物质代谢异常等。(5) 心理健康评估, 了解患者的心理健康状况,

包括抑郁、焦虑或其他精神健康问题,以提供必要的心理支持。(6)药物管理评估,审查患者的药物清单,确保药物与透析治疗兼容,监测药物的剂量和治疗效果。(7)血管通路评估,对血管通路进行评估,包括透析导管或血管瘘的检查,以确保通路通畅和安全。(8)风险因素标识,根据评估结果,明确定义患者可能面临的不同风险因素,如高风险患者、中风险患者和低风险患者。(9)制定个性化护理计划,根据患者的风险级别,制定个性化的护理计划。高风险患者可能需要更频繁的监测和更紧密的医疗护理管理,而低风险患者则需要基本的护理。(10)定期监测和评估,随着治疗的进行,定期监测和评估患者的状况,根据需要更新护理计划。(11)教育和支持,向患者提供关于透析治疗和自我管理的教育,帮助他们更好地理解和掌握自己的健康状况。(12)文档记录,在患者的护理记录中详细记录每次评估、监测和护理措施,以便跟踪患者的状况和治疗效果。

1.3 观察指标及评定标准

观察指标:①研究组、对比组患者的内瘘功能失功率;②研究组、对比组患者的心理状态评分;③研究组、对比组患者的内瘘并发症发生情况。

评定标准:患者的失功率,比较两组内瘘功能,计算失功率,采用听诊器评估两组内瘘震颤感,根据听诊的特征性不同,可分为6级,I至Ⅱ级为失功,其他为良好,计算患者内瘘的失功率^[3]。

1.4 统计学方法

此次研究数据是使用SPSS23.0软件展开统计,所用到的计量资料以($\bar{x} \pm s$)做表示,利用t作检验,%则是表示计数资料, X^2 作检验,统计结果 $P < 0.05$ 则说明差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 研究组、对比组患者的内瘘功能失功率

研究组65例血液透析患者经风险分级护理干预后,内瘘功能失功率为4.6%,低于对比组,两组差异有统计学意义($P < 0.05$),研究数据见表1。

表1 研究组、对比组患者的内瘘功能失功率(n%)

组别	例数 (n)	I级	Ⅱ级	Ⅲ级	Ⅳ级	V级	Ⅵ级	总发生率
研究组	65	1	2	13	14	18	17	3 (4.6%)
对比组	65	3	10	15	15	13	9	13 (20%)
X^2								7.127
P								0.007

2.2 研究组、对比组患者的心理状态评分

研究组65例血液透析患者经风险分级护理干预后,SAS评分为(36.66 ± 3.51)分、SDS评分为(30.28 ± 3.27),低于对比组,两组差异有统计学意义($P < 0.05$),研究数据见表2。

表2 研究组、对比组患者的心理状态评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	65	57.34 $\pm$ 5.72	36.66 $\pm$ 3.51	58.58 $\pm$ 4.62	30.28 $\pm$ 3.27
对比组	65	57.22 $\pm$ 5.31	43.68 $\pm$ 3.67	58.13 $\pm$ 4.44	41.23 $\pm$ 3.31

t	0.084	5.571	0.385	12.890
p	0.933	0.000	0.702	0.000

2.3 研究组、对比组患者的内瘘并发症发生情况

研究组65例血液透析患者经风险分级护理干预后,内瘘并发症发生率为3.1%,低于对比组,两组差异有统计学意义($P < 0.05$),研究数据见表3。

表3 研究组、对比组患者的内瘘并发症发生情况(n%)

组别	例数(n)	堵塞	血栓形成	感染	出血	总发生率
研究组	65	1	0	0	1	2 (3.1%)
对比组	65	4	1	3	5	13 (20%)
X^2						9.118
P						0.003

3. 讨论

应用风险分级护理对血液透析患者的动静脉内瘘功能和心理状况可以产生积极影响,因为它可以更好地满足患者的个性化护理需求,提供及时的监测和支持。风险分级护理可以根据患者的风险级别,采取适当的措施,如监测AVF的通畅性、适时纠正血管狭窄、控制感染风险等,以提高AVF的长期成功率^[4]。高风险患者可能需要更频繁的AVF评估和护理。风险分级护理有助于及早发现和处理AVF的并发症,如血栓形成或感染,从而减少AVF功能受损的风险。这对于患者的透析治疗非常关键。风险分级护理考虑到患者的心理健康状况,提供心理支持和教育。这有助于减轻患者的焦虑和抑郁,增强他们对治疗的信心^[5]。

通过本次研究发现,研究组65例血液透析患者经风险分级护理干预后,内瘘功能失功率为4.6%,SAS评分为(36.66 ± 3.51)分、SDS评分为(30.28 ± 3.27),内瘘并发症发生率为3.1%,结果均优于对比组,由此可见,对于血液透析患者而言,相较于常规护理,应用风险分级护理的效果更加显著,能够降低患者内瘘功能失功率、并发症发生率,提高动静脉内瘘功能,改善患者的心理状态,在临床中可以加大推广。

参考文献:

- [1]史萍.基于风险评估的分级护理对维持性血液透析患者自我管理能力及动静脉内瘘并发症的影响[J].医学理论与实践,2023,36(17):3023-3026.
- [2]张梅,方萍,杨亮等.基于风险评估的分级护理联合感控督导对血液透析患者中心静脉导管相关性血路感染的影响[J].护士进修杂志,2022,37(17):1598-1602.
- [3]李倩,林雪妹,李天恩.风险分级护理模式对维持性血液透析患者动静脉内瘘功能及生活质量的影响[J].基层医学论坛,2022,26(17):106-108.
- [4]李刚,朱彩霞,韩玉香等.风险分级护理对血液透析患者动静脉内瘘功能及心理状况的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(23):85-87.
- [5]邹娟萍.风险分级护理对维持性血液透析患者动静脉内瘘的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(11):117.