

# 全面护理干预对血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率和自护能力的影响

郑小慧

(吉林省白山市人民医院 吉林白山 134300)

**摘要:**目的:探究全面护理干预实施在血液透析60例患者动静脉内瘘治疗中对于降低内瘘并发症发生率和自护能力所产生的积极护理影响。方法:本次研究分析护理的对象应用动静脉内瘘进行血液透析治疗,研究时间段选取为2021年12月,并于2023年12月结束,患者护理资料完整且真实。为了形成护理对照,均等分成观察组和对照组,每组设定患者30例。此次研究中的观察组受试者,全面护理模式干预为具体的干预措施,常规护理模式为对照组受试者具体的干预措施。所有参与研究对象均经过统计学分析对比,所分析评价指标:动静脉内瘘并发症发生率、满意度。结果:全面护理干预开展后,两组患者比对发现观察组各项评分数据均体现比对照组更优,组间数据评价存在统计学意义,  $P < 0.05$ 。结论:全面护理模式干预投入临床血液透析患者护理中,所得干预的评估结果更好。在临床实践中,具有独特应用价值,适用于多种疾病患者,对动静脉内瘘并发症能够有效地得到降低,对患者自护能力也能有效得到提高,患者对护理服务更加满意,值得被临床应用推广。

**关键词:**全面护理干预;血液透析患者;动静脉内瘘;并发症发生率;自护能力

血液透析是尿毒症患者维持生命的重要治疗措施,主要用于终末期肾脏类疾病。血液透析的开展,可以有效延长患者的生命时间、控制患者病情发展,提高患者的生命质量。但是在长期维持性血液透析的过程中,自体动静脉内瘘易发生多种并发症,其中常见的有流量不充分、渗血渗液、内瘘狭窄、感染、动脉瘤形成,这将会降低患者的透析充分性,增加患者风险,加大了患者就医的经济压力,给患者带来治疗痛苦。而优质的自体动静脉内瘘是保证透析质量的前提,又被称为患者的“生命线”,为此需及时展开积极的护理配合。本次研究对其具体实施情况给予深入探讨,选择采取全面护理模式投入临床医学研究护理中,干预措施实施后的结果如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

本次研究分析护理的60例研究对象应用动静脉内瘘进行血液透析治疗,研究时间段选取为2021年12月,并于2023年12月结束,患者护理资料完整且真实。为了形成护理对照,均等分成观察组和对照组,每组设定患者30例。观察组:患者男女人数占比比例为19:11例,区间年龄38-77岁,平均年龄均值是 $(62.34 \pm 1.81)$ 岁。对照组:患者男女人数占比比例为17:13例,区间年龄41-79岁,平均年龄均值是 $(62.07 \pm 1.75)$ 岁。两组自然信息无差异( $P > 0.05$ )。

血液透析患者纳入标准:(1)患者透析时间在3个月以上,动静脉内瘘手术顺利完成;(2)依从性强;(3)无认知障碍;(4)自体动静脉内瘘患者;(5)对本次分析知情,同意参与。排除标准:患有恶性肿瘤、急性心肌梗死、认知功能异常、精神障碍等。

### 1.2 方法

对照组受试者选取常规护理模式干预措施,根据每位患者的实际情况,对其实施日常的健康教育指导,积极控制患者的病情发展,一旦出现异常情况,需及时与医生沟通。

观察组受试者展开全面护理干预措施:

(1)入院时的健康指导。患者入院以后,立即建立人工档案。根据患者的实际病情,对其实施针对性的理论知识宣教,耐心地向患者讲解关于血液透析相关知识,以及治疗期间有可能出现的不良反应等。详细讲解血液透析治疗的必要性以及治疗成功的病例,让患者能够接受自身疾病,并且减少患者心理上的负担。同时在此期间,护理人员与患者需要建立良好的友谊关系,培养信任程度,从而提高治疗效果。(2)心理疏导。加强与患者之间的沟通,积极鼓励患者表达自己的内心真实想法,获取外界帮助,嘱咐患者家属陪伴在患者身边,并给予精神方面的支持、在生活上给予更多帮助,从而使患者战胜疾病的自信心得到进一步提升。血液透析期间可以开展音乐疗法,缓解患者的负面情绪。(3)内瘘护理。让患者能够了解内瘘的相关知识,并且密切配合护理人员工作,维护好内瘘管道。在对患者穿刺前需要进行消毒处理,注意透析当天不可沐浴,预防针眼与水接触引起感染。另外,定期更换穿刺位置,降低瘢痕形成,减少内瘘狭窄。穿刺时,如果发现血管异常,需要立即告知医生,并尽快处理。(4)出血干预。在对患者实施内瘘手术以后,因为静脉逐渐转向动脉化,静脉压会上升,因此具有一定的出血风险。护理人员应当尽早展开预防操作,明确患者的穿刺位置、穿刺点是否存在出血、发生血栓的风险性,针对高风险的患者需要给予高度关注,注意定期更换穿刺点,避

免发生出血、凝血等不良情况，及时地使用药物进行止血。(5)护理人员一定要遵循无菌操作，保证手部卫生，确保患者的治疗效果。另外，注意加强患者的营养干预，根据患者的实际情况，对其进行饮食指导，了解患者的饮食习惯，指导患者清淡饮食，多吃高蛋白、高营养食物，提高患者的营养状态，改善患者的免疫功能，降低感染风险。

1.3 观察指标

(1)对比并发症发生率：详细观察及记录实验对象在全面护理服务后出现内瘘狭窄、感染、动脉瘤畸形的情况；

(2)比较两组血液透析患者满意度、舒适度、自我护理能力。

1.4 统计学方法

SPSS23.0 软件，计量资料（满意度、舒适度、自护能力）表示： $(\bar{X} \pm S)$ ，t 检验，计数资料（涵盖动静脉内瘘并发症）表示： $n, \%$ ， $\chi^2$  检验，组间有差异为  $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组动静脉内瘘并发症发生率对比

动静脉内瘘并发症方面，观察组比对照组体现显著更低， $P > 0.05$ 。

表 1 动静脉内瘘并发症对比 (%)

组别	例数	出血	感染	血栓	并发症发生率
观察组	30	1 (3.33%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (3.33%)
对照组	30	4 (13.33%)	3 (10.00%)	1 (3.33%)	8 (26.66%)
$\chi^2$	—	—	—	—	3.703
P	—	—	—	—	< 0.05

2.2 两组满意度、舒适度、自我护理能力对比

观察组各项评分均高于对照组： $P < 0.05$ 。

表 3 满意度、舒适度、自我护理能力对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	满意度	舒适度	自护能力
观察组	30	94.61 ± 4.34	93.25 ± 3.29	89.80 ± 3.86
对照组	30	83.20 ± 3.39	84.46 ± 3.46	86.69 ± 3.58
t	—	5.604	6.834	5.286
P	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

肾病发展到一定阶段为肾衰竭，慢性肾衰竭患者表现为进行性肾功能减退，临床表现为酸碱和代谢发生紊乱。肾病发展到终末阶段为尿毒症，该病的治疗主要以血液透析为主，慢性肾衰竭患者实施血液透析治疗，可确保血管通畅，保证患者生

命安全。对于肾脏疾病较为严重的患者，临床治疗上一般对患者使用血液透析，可以有效延长患者生存周期，而血液透析在治疗过程中需要对患者动静脉合适位置进行造瘘，动静脉内瘘并发症诱发因素较为复杂，患者致病机理尚不明显，因此，在护理过程中采取适当措施显得极其重要。全面护理干预作为一种全面性、有效性、可行性的护理手段，始终以患者为中心，当患者入院时，就开展相关的护理措施。第一步从健康教育角度出发，让患者对自己的病情有所了解，提升患者对自身疾病的认知，同时让患者了解到维护动静脉内瘘的重要性，能够调动患者的主动性。第二步，对患者的负面情绪进行干预，不断地调节患者心理状态，促使患者保持乐观积极的心态。最后，在术后同时配合感染、出血、血栓等预防性干预方式，给予患者预防干预、健康指导，显著提高护理服务质量，保证患者的生命安全。

本次研究结果得出，实施全面护理模式之后，可以较好减少患者动静脉内瘘并发症的发生，观察组各项评分数据均体现比对照组更优，组间数据评价存在统计学意义， $P < 0.05$ 。以此可证，全面护理模式实施后的效果相对更好，对比常规护理干预，更适宜推广至临床应用。

综上所述，对血液透析患者开展全面护理干预护理效果确切，始终秉持患者第一要位，健康宣教指导可以调动患者主观性，让患者不断地正确认识自己的病情，改变患者的主观意识和客观行为，结合疾病、血液透析结果，实施相关预防措施。可预防动静脉内瘘并发症发挥预防作用，使患者对护理满意度也很好，建议临床推广应用。

参考文献：

[1]李王雪,孙楠.全面护理干预对血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率和自护能力的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(8):136-138.

[2]周普新.全面护理干预对血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率和自护能力的影响探讨[J].每周文摘·养老周刊,2023,(4):0249-0251.

[3]潘利,江琴芳.内瘘全面护理对血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率的影响[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023,(11):0136-0138.

[4]谭瑶.早期护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症发生的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,(5):0177-0181.