

探讨针对性护理在维持性血液透析患者人造血管动静脉内瘘护理中的临床效果

闫朝阳 林静 (通讯作者)

(开封一五五医院 呼吸肾病科 河南开封 475000)

摘要 目的 对维持性血液透析患者开展人造血管动静脉内瘘护理中实施针对性护理的效果进行探讨。方法 截取 2023 年 1 月至 2023 年 12 月间在我院接受诊治维持性血液透析的患者中 5 例进行人造血管动静脉内瘘护理的患者为研究对象, 为患者应用针对性护理, 分析患者的护理满意度、心理状态、生活质量等指标。结果 应用针对性护理后, 患者的 SAS 评分为 (35.01 ± 5.84) 分、SDS 评分为 (33.45 ± 6.15) ; 5 例患者中, 满意 3 人、较为满意 2 人, 0 人不满意, 满意度为 100%。分析患者的生活质量, 其中护理后生理职能 (77.48 ± 6.15) 分、精神健康 (62.26 ± 4.71) 分、活力 (66.58 ± 7.18) 分和总体健康 (69.98 ± 7.85) 分。其中护理前后的心理状态、生活质量等存在明显的差异, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 面对维持性血液透析治疗后开展人造血管动静脉内瘘护理的患者时, 为患者应用针对性护理的方式, 可以减低患者的心理压力, 提高患者的生活质量与护理满意度, 更好的维护患者的身心健康。

关键词: 人造血管动静脉内瘘护理; 心理状态; 维持性血液透析; 护理满意度; 针对性护理

血液透析是目前对慢性肾衰竭疾病进行治疗的一个主要手段, 其效果受到血管通路的影响。所以, 目前在临床上, 医务人员非常重视人造动静脉内瘘, 成为把这种治疗方式当作尿毒症患者的首选。但是在应用这种方式的时候, 会受到患者自身的病情和年龄等因素的影响, 降低血管的弹性, 诱发血管方面的问题。这就要重视人造血管动静脉内瘘的应用, 减少反复穿刺的次数, 且生物相容性较高^[1]。但是在这个过程中, 依然需要重视护理工作的开展。其中针对性护理措施的应用, 改变传统护理之中存在的问题, 为患者开展个性化的护理, 满足患者不同的需求。本研究对维持性血液透析患者开展人造血管动静脉内瘘护理中实施针对性护理的效果进行探讨, 具体汇报如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

截取 2023 年 1 月至 2023 年 12 月间在我院接受诊治维持性血液透析的患者中 40 例进行人造血管动静脉内瘘护理的患者为研究对象, 依据不同的护理方式分组, 分为对照组 20 例、研究组 20 例, 对照组男性 14 例, 女性 6 例; 年龄 26~74 岁, 均值 (50.32 ± 14.47) 岁; 患病时间 0.5—11.5 年; 均值 (6.12 ± 3.15) 年。研究组男性 15 例, 女性 5 例; 年龄 27~75 岁, 均值 (51.45 ± 14.54) 岁; 患病时间 1—11 年, 均值 (6.05 ± 3.56) 年。比较组间患者的一般资料, 不存在明显差异, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳排标准

纳入标准: ①选择接受维持性血液透析治疗, 且需要进行人造血管动静脉内瘘治疗的患者; ②纳入精神正常, 且资料完整的患者。排除标准: ①排除家属不同意的患者; ②排

除存在其他严重恶性疾病的患者。

1.3 方法

为 5 名维持性血液透析治疗后开展人造血管动静脉内瘘护理的患者, 开展针对性护理, 具体内容为: (1) 穿刺前护理措施: ①病情评估: 护士要对患者的病情进行全面的了解, 询问患者的病史, 查看患者的病历, 对患者进行全面的血管通路检查, 确定静脉的粗细和走向、充盈情况等。②健康宣教: 向患者和家属开展教育工作, 介绍人造血管动静脉内瘘的知识, 保证患者的依从性。并且借助多元化宣教的方式, 介绍注意事项与并发症等。③心理方面: 要向患者与家属介绍治疗成功的案例、治疗的优势等内容, 以此提高患者治疗的自信心。④穿刺准备: 要为患者清洗穿刺一侧的肢体, 不要在这侧的手臂上输液、抽血。同时, 开展常规的抗生素治疗, 预防感染出现, 让患者做好血管的保护工作。(2) 穿刺中护理: 在进行穿刺的方式, 借助由内向外的螺旋式消毒工作, 保证穿刺点和吻合口之间的距离, 控制在 3 cm, 并且动静脉之间的距离为 10 cm, 不要在同一个位置进行反复穿刺。在穿刺的时候, 以向心方向穿刺为主, 促使血液循环, 延长应用的时间。而且, 要调整患者的体位, 向患者介绍麻醉和手术的步骤, 借助温和的语言和患者沟通, 缓解患者的不安情绪。此外, 在进行穿刺的过程中, 要落实无菌操作的原则, 预防外源性感染的出现^[2]。(3) 穿刺后护理: ①保护穿刺肢体: 在穿刺之后, 要穿宽松的衣物, 帮助患者抬高穿刺的肢体。并且在术后 2 天的时候, 让患者进行腕关节和握拳等运动, 避免静脉回流的出现, 控制肢体的肿胀情况。②血栓的预防: 要对患者的穿刺肢体进行观察, 判断是否出现缺血问题。同时, 在患者休息的过程中, 让患者不要选择穿

刺肢体的一侧卧位,预防血液循环障碍的出现。③预防并发症:护士要对患者的血管进行定期的检查,观察是否出现杂音。并且要按照医嘱,及时接受抗凝治疗,预防低血压的出现。同时,要检查患者敷料,当发现存在渗血与渗液的时候,要马上更换。还要对患者的皮肤情况进行查看,确保皮肤的干燥与清洁性。当发现患者出现明显的肿胀,要用酒精进行湿敷。此外,护士要关注患者是否出现出血的问题,特别关注切口、注射位置以及牙龈等。如果发生穿刺渗血不止的问题,要开展对症的止血治疗。④健康教育:在穿刺完成之后,患者可能出现皮肤瘙痒的问题,告诉患者不要用力抓挠,预防瘘管感染问题的出现。而且要重视手臂的清洁工作,关注瘘管的保护情况,不要用穿刺一侧的肢体提拿重物,也不要穿紧身的衣物,以此保证瘘管的安全性。

1.4 指标观察

1.4.1 心理状态

应用 SDS 量表与 SAS 量表进行评分,两个量表总分均为 100 分钟。其中 SAS 评分 > 50 分,为焦虑;SDS 评分 > 53 分为抑郁。数值与评分成反比,也就是评分越低,心理状态越好。

1.4.2 护理满意度

应用科室自制的护理满意度调查问卷进行评分,总分为 80 分。评分标准为:(1)十分满意:64—80 分。(2)基本满意:48—63 分。(3)不满意:0—47 分。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.4.3 生活质量

应用 SF-36 量表对生理职能、精神健康、活力和总体健康等方面进行评分,总分为 100 分,评分数值与生活质量成正比,也就是评分越好,生活质量越高。

1.5 统计学分析

数据分析工具应用 SPSS 19.0 软件,计量资料呈正态分布者表达形式为(均值±标准差)($\bar{x} \pm s$),计量资料组间比较应用两个独立样本 t 检验;计量资料组内比较用配对 t 检验。计数资料表达形式为百分比(%),组间比较应用卡方(χ^2)检验,等级资料组间比较,应用非参数检验。当 $P < 0.05$ 时,表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态对比

护理前,患者的 SAS 评分(74.15 ± 6.44)分,护理后,SAS 评分(35.01 ± 5.84)分对比差异均有统计学意义($t=10.067$ 、 $P=0.000 < 0.05$);护理前,SDS 评分($63.29 \pm$

7.78)分,护理后,SDS 评分(33.45 ± 6.15)分,心理状态更优,对比差异均有统计学意义($t=6.728$ 、 $P=0.000 < 0.05$)。

2.2 护理满意度分析

5 例患者中,满意 3 人、较为满意 2 人,0 人不满意,满意度为 100%。

2.3 生活质量评分对比

护理前,生理职能评分(44.55 ± 6.21)分,护理后,生理职能评分(77.48 ± 6.15)分,对比差异均有统计学意义($t=8.425$ 、 $P=0.000 < 0.05$);护理前,精神健康评分(43.23 ± 7.39)分,护理后,精神健康评分(62.26 ± 4.71)分,差异存在,有统计学意义($t=4.856$ 、 $P=0.000 < 0.05$);护理前,活力评分(53.71 ± 6.68)分,护理后,活力评分(66.58 ± 7.18)分,对比差异均有统计学意义($t=2.934$ 、 $P=0.019 < 0.05$);护理前,总体健康评分(51.24 ± 6.33)分,护理后,总体健康评分(69.98 ± 7.85)分,存在差异,有统计学意义($t=4.155$ 、 $P=0.003 < 0.05$)。

3 讨论

现如今,我国接受血液透析治疗的患者不断增加,且患者与家属对于血液透析治疗与临床护理的要求不断提升。在这种背景下,依然采用基础护理的方式,显然并不能满足患者的需求。因此,就要为患者寻找更优的护理方式。其中针对性护理的实施,以患者为中心,为患者开展个性化的护理措施,减少关于人造血管动静脉内瘘的并发症出现,更好的维护患者的治疗效果^[1]。本研究中,研究组心理状态和生活质量以及护理满意度的等指标,差异显著,具备统计学意义($P < 0.05$),以此表明针对性护理方式具备较高的临床价值,可以更好的保证患者的治疗效果。

综上所述,面对维持性血液透析治疗后开展人造血管动静脉内瘘护理的患者时,为患者应用针对性护理的方式,可以减低患者的心理压力,提高患者的生活质量与护理满意度,更好的维护患者的身心健康。

参考文献:

- [1]陈阳,余婕,刘金路.维持性血液透析患者人造血管动静脉内瘘针对性护理干预构建及效果[J].名医,2022,(12):15-17.
- [2]宁宇.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(17):174-175.
- [3]娄丽萍.动静脉内瘘维持性血液透析患者采用针对性护理的临床价值[J].透析与人工器官,2020,31(1):35-37.