

改良拔针的手法对延长动静脉瘘的使用寿命的护理研究

陈瑞微

广东省肇庆市第二人民医院 广东肇庆

【摘要】目的 实验通过改良拔针手法，广泛开展 C 字型手法。使护理人员熟悉并掌握 C 字型手法，并将该手法应用于临床操作中，减少并发症的发生，可延长动静脉内瘘的使用寿命。**方法** 选择 2021 年 3 月-2022 年 3 月在我院行维持性透析治疗的 80 例动静脉内瘘患者为研究对象。采用固定的两组护理人员，各自运用两种拔针手法进行对比的研究方法，分常规组跟试验组（改良的拔针手法）。**结果** 从数据可见，观察组患者在疼痛度和按压止血用时上效果均优于对照组，组间差异显著，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。此外，在动静脉内瘘并发症发生率上，观察组的发生率低于对照组，差异显著（ $P < 0.05$ ）。**结论** 采用改良拔针手法对于延长动静脉瘘的使用寿命效果显著，可改善疼痛度，降低患者并发症发生率，值得在继承借鉴中发展。

【关键词】 改良拔针手法；动静脉瘘；使用寿命

Nursing study on prolonging the service life of arteriovenous fistula by improved needle pulling technique

Ruiwei Chen

Zhaoqing Second People's Hospital, Zhaoqing, Guangdong

【Abstract】Objective The experiment by improving the needle pulling technique, widely develop the C-shape technique. To make the nurses familiar with and master the C-shape technique, and apply the technique in clinical operation, reduce the occurrence of complications, and prolong the service life of arteriovenous fistula. **Methods** A total of 80 patients with arteriovenous fistula who underwent maintenance dialysis in our hospital from March 2021 to March 2022 were selected as the research objects. Two fixed groups of nurses were divided into conventional group and experimental group (modified needle pulling technique). **Results** According to the data, the effect of the observation group was better than that of the control group in the degree of pain and the time of pressing for hemostasis, and the difference between the groups was significant, with statistical significance ($P < 0.05$). In addition, the incidence of arteriovenous fistula complications in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The modified needle extraction technique has a significant effect on prolonging the service life of arteriovenous fistula, which can improve the degree of pain and reduce the incidence of complications. It is worth developing in the inheritance and reference.

【Keywords】 Improved needle pulling technique; Arteriovenous fistula; The service life

全球慢性肾病 CKD 的治疗方法有很多，血液透析是其中一种。血液透析作为一种肾脏替代疗法，能够短时间起到模拟肾脏的功能对患者体液进行净化作用，去除多余的水分和代谢掉废物。目前在临床上广泛使用，血液透析的患者可以根据自身情况选择置管或做动静脉内瘘。动静脉内瘘相对置管来说，优点比较多^[1]。动静脉内瘘具有位置表浅、容易穿刺、创伤轻微、不影响美观、临床使用方便、患者生活运动不受限制、长期通畅率高、使用寿命长等优点。很多患者在条件允许的情况下，都会选择做动静脉内瘘。动静

脉内瘘对透析患者来说，就是生命的延续。为了更好地保护患者的动静脉内瘘，首先要了解影响动静脉内瘘使用寿命的相关因素。如内瘘狭窄、血栓形成等因素导致内瘘功能下降或丧失，这不仅增加患者痛苦，影响生存质量，增加经济负担，而且是患者再入院、发病和死亡的主要原因^[2]。鉴于此，选择 2021 年 3 月-2022 年 3 月在我院行维持性透析治疗的 80 例动静脉内瘘患者为研究对象，结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 3 月-2022 年 3 月在我院行维持性透析治疗的 80 例动静脉内瘘患者为研究对象。纳入标准：①年龄 ≥ 18 周岁。②必须是使用动静脉内瘘一年以上的透析患者。③以自愿为原则。④配合度高的患者。⑤动静脉内瘘现阶段使用情况良好的。观察组 40 例中，男 18 例，女 22 例，介于 41~68 岁之间，平均为 (54.45 ± 0.96) 岁；对照组 40 例中，男 21 例，女 19 例，介于 22~70 岁之间，平均为 (54.39 ± 0.81) 岁。组间基线资料可比 ($P>0.05$)。经过医学伦理委员会批准后开展。

1.2 实验方法

(1) 常规组

选 40 名患者采用常规的拔针手法，在患者每次透析结束后，用大拇指按压穿刺点上的圆柱形棉条进行拔针。针头拔出后，贴上胶布固定，缠上弹力绷带，让病人原地静候 20-30 分钟后，渐渐松开弹力绷带，期间需观察动静脉内瘘的情况，并记录。

(2) 试验组

选 40 名患者采用改良的拔针手法，在患者每次透析结束后，将大拇指放在穿刺点的圆柱形棉条上，其余四指放于该穿刺点手臂下方，呈 C 字型手势轻轻握

住患者的手臂进行拔针。针头拔出后，贴上胶布固定，缠上弹力绷带，让病人原地静候 20-30 分钟后，渐渐松开弹力绷带，期间需观察动静脉内瘘的情况，并记录。还可以根据当前实际情况来调节按压力度，从而减轻大拇指对动静脉内瘘的压力，可避免出现一系列的并发症。

1.3 评价标准

对比两组患者的穿刺情况，即疼痛度评分以及按压止血情况。此外，对比患者动静脉内瘘并发症率情况。

1.4 统计方法

测验数据均在 SPSS22.0 中录入，在表述计数资料的时候，为%的方式，应当对结果实施卡方检验。在表述计量资料的时候，则为 $(x\pm s)$ 的方式，并对结果做出 t 检验。在不同检验下要采取数据统计学分析，以 $P<0.05$ 为界限，如果符合该情况，则视为统计学意义。

2 结果

就数据中看，观察组患者在疼痛度和按压止血用时上效果均优于对照组，组间差异显著 (<0.05)，如表 1 所示。

表 1 两组患者疼痛度和按压止血用时对比 ($x\pm s$)

组别	疼痛度 (分)	按压止血用时 (min)
对照组 (n=40)	5.36 ± 1.26	11.36 ± 2.36
观察组 (n=40)	3.22 ± 1.02	5.66 ± 1.20
t	5.136	6.968
p	<0.05	<0.05

此外，在动静脉内瘘并发症率上，观察组的发生率低于对照组，即对照组在血栓、血管瘤、血管狭窄上分别为 7 人、8 人和 8 人，共计 23 人，发生率为 57.5%，观察组则有 3 例血栓，发生率为 7.5%，差异显著 ($P<0.05$)。

3 讨论

动静脉内瘘是指将临近的动静脉血管，通过外科手术吻合起来建立的血流通道。经过这个通道动脉血流到静脉内，静脉由于血流量增加，压力增高，静脉血管扩张，形成动脉化了的血管。动静脉内瘘的血管能为血液透析治疗提供充足的血液，为透析治疗的充分性提供保障。动静脉内瘘作为终末期肾病患者进行血液透析治疗的最理想的血管通路之一，其使用寿命的长短与患者自身的血管情况及对内瘘的日常维护程

度有关，其中护理质量起决定性作用^[3]。血透室的护理人员一般都是由临床经验比较丰富的护士组成，她们的操作手法都很熟练。在临床为病人拔针时，都是习惯性的用大拇指按压穿刺点拔针。而这个常规的固有的拔针手法形成习惯以后就很难改变，不经意地就把这个习惯带到血透室来进行操作。这种拔针手法只适用于普通病人，对于动静脉内瘘病人的拔针是不稳定的。加上动静脉内瘘的压力比较大，用常规的拔针手法去按压，圆柱形棉条很容易走位^[4]。

目前，省内外护理人员主要围绕护理干预、利用互联网进行宣教、并发症的预防等方面进行研究报道，而对改良拔针手法延长动静脉瘘使用寿命的研究相对比较少。加上血透材料不断地升级、改良，如拔针的材料改良，手法、操作也应该相对应的进行改良，对

动静脉内瘘的使用也起到一定的作用^[5]。例如：以前使用沙块或棉球放在穿刺点上按压拔针，沙块或棉球质地比较松软，易变形，用来按压动静脉内瘘力度不够，不能准确地压迫止血。后来改用圆柱形的棉条，质地紧实，不易变形，能准确地按压在穿刺点上进行压迫止血。但圆柱形棉条的缺点是：容易滑动，按压不当就会引起出血、血肿等。面对日新月异的材料，如何延长动静脉内瘘使用寿命的护理研究，应从多方面、多角度、多渠道来进行^[6]。

在护理干预下，有效的延长内瘘的使用寿命具有重要意义。自体动静脉内瘘属于理想的血液透析血管通路，也被称为长期血透患者治疗的生命线。理想的血管通路应当为患者的血流量提供保障，确保透析的充分进行^[7]。但是内瘘反复穿刺导致血管损伤，也会影响使用时间，在干预中，选择有效的穿刺方法也十分重要。关于血透中心护理人员主要围绕护理干预、利用互联网进行宣教、并发症的预防等方面的研究报道，对改良拔针手法延长动静脉内瘘使用寿命的研究相对比较少。为了更好地保护患者的动静脉内瘘，延长其使用寿命，让患者无论从经济上、心理上，精神上，肉体上的压力都得到一定的缓解，也为肾病家庭减轻负担，为社会提供一个和谐的环境。我院血透中心的护理人员在通过改良为动静脉内瘘患者拔针的手法（以下简称：C 字型手法）的临床试验发现，改良的拔针手法，也可以为延长动静脉内瘘的使用寿命起到一定的作用^[8]。

护理人员使用 C 字型手法为动静脉内瘘患者拔针的特色和优势：第一，护理人员将大拇指放在穿刺点的圆柱形棉条上，其余四指放于该穿刺点手臂下方，呈 C 字型手势，五指并用，利于稳固棉条，可以起到固定作用，防止因手滑而导致大拇指按压的位置偏移，引起出血、血肿。第二，护理人员使用 C 字型手势拔针，能很好地控制按压穿刺点的力度。按压力度过大，很容易引起动静脉内瘘堵塞或形成假性动脉瘤。按压力度过小，容易引起出血。第三，护理人员使用 C 字型手势拔针，跟病人的肢体接触面积增多了，能带给患者带来很大的安全感。第四，护理人员使用 C 字型手势拔针，减少并发症的发生，对于刚换岗到血透中心的护理人员来说，可以树立自信心，更好地为患者服务。第五，开辟创新了护理人员对延长动静脉瘘使用寿命的一个新研究方向。

综上所述，采用改良拔针手法对于延长动静脉瘘的使用寿命效果显著，可改善疼痛度，降低患者并发症发生率，值得在继承借鉴中发展。

参考文献

- [1] 孙洁. 改良血液透析拔针方法在新瘘维护中的效果分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2013, 34(22): 3381-3382.
- [2] 孙琴, 杜永红, 张爱玲, 任宏淼, 卢艳, 文新元. 血液透析患者动静脉瘘的临床护理措施及如何维护[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(26): 57.
- [3] 孙克红, 杜秀, 彭丽敏. 延时拔针对糖尿病血液透析患者高位动静脉瘘渗血的影响[J]. 中国疗养医学, 2015, 24(03): 290-291.
- [4] 黄允. 钝针扣眼法穿刺对血液透析动静脉内瘘并发症的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(01): 137-139.
- [5] 武玉品, 付敬, 侯宪华. 精准化护理在降低血液透析病人自体动静脉内瘘并发症发生率中的应用效果[J]. 全科护理, 2021, 19(09): 1231-1234.
- [6] 孔曼丽, 李若和, 王素红, 陆世凯, 施国婵. 动静脉内瘘血栓发生的相关因素分析及循证医学护理[J]. 现代实用医学, 2021, 33(06): 806-807+814.
- [7] 唐中华. 健康教育对维持性血液净化患者自体动静脉内瘘并发症及使用寿命的改善分析[J]. 保健医学研究与实践, 2021, 18(S1): 19-21.
- [8] 张乾坤, 杜雪梅, 曾佳, 刘峥. 动静脉内瘘拔针技巧及护理[J]. 2016, 6(33).

收稿日期：2022 年 9 月 5 日

出刊日期：2022 年 10 月 15 日

引用本文：陈瑞微，改良拔针的手法对延长动静脉瘘的使用寿命的护理研究[J]. 临床护理进展, 2022, 1(4): 53-55

DOI: 10.12208/j.jacn.20220160

检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS