

对首次使用动静脉内瘘进行维持性血液透析的患者 实施系统化新瘘穿刺护理的效果分析

张新峰

香河县人民医院 河北廊坊

【摘要】目的 探析维持性血液透析（MHD）患者首次使用动静脉内瘘过程中实施系统化新瘘穿刺护理的效果。**方法** 选取 2022 年 1 月至 2023 年 1 月实施 MHD 治疗患者 180 例，随机分为观察组和对照组各 90 例，对照组采取常规新瘘穿刺护理，观察组实施系统化新瘘穿刺护理，对比效果。**结果** ① 护理满意度。观察组护理满意度 97.78% 高于对照组 66.67%，组间对比（ $P<0.05$ ）；② 并发症。观察组并发症发生率 6.67% 低于对照组 15.56%，组间对比（ $P<0.05$ ）；③ 动静脉内瘘的血流量：观察组动静脉内瘘平均血流量高于对照组，组间对比（ $P<0.05$ ）。**结论** MHD 患者首次使用动静脉内瘘过程中采取系统化新瘘穿刺护理可有效降低并发症发生率，改善动静脉内瘘的血流量，提升患者满意度。

【关键词】 维持性血液透析；系统化新瘘穿刺护理；动静脉内瘘；并发症；护理满意度；终末期肾病

【收稿日期】 2023 年 2 月 10 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230145

Analysis on the effect of implementing systematic new fistula puncture nursing care for patients who first used arteriovenous fistula for maintenance hemodialysis

Xinfeng Zhang

Xianghe County People's Hospital, Langfang, Hebei

【Abstract】 Objective: To explore the effect of systematic puncture nursing of new arteriovenous fistula in maintenance hemodialysis (MHD) patients during their first use. **Methods:** 180 patients with MHD from January 2022 to January 2023 were randomly divided into observation group and control group, with 90 cases in each group. The control group received routine new fistula puncture nursing and the observation group received systematic new fistula puncture nursing, and the effects were compared. **Results:** ① Nursing satisfaction. The nursing satisfaction of the observation group (97.78%) was higher than that of the control group (66.67%) ($P<0.05$). ② Complications. The incidence of complications in the observation group was 6.67% lower than that in the control group (15.56%, $P<0.05$). ③ Blood flow of arteriovenous fistula: the average blood flow of arteriovenous fistula in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Systematic puncture nursing of new arteriovenous fistula in MHD patients can effectively reduce the incidence of complications, improve the blood flow of arteriovenous fistula and enhance patient satisfaction.

【Keywords】 Maintenance hemodialysis; Systematic puncture nursing of new fistula; Arteriovenous fistula; complication; Nursing satisfaction; End-stage renal disease

各种慢性肾脏疾病的终末阶段即为终末期肾病。利用维持性血液透析（MHD）治疗是临床上对于该病治疗的主要手段^[1]。在实施 MHD 治疗过程中，会为此类患者建立一条良好的血管通路。动静脉内瘘是 MHD 治疗患者所用的血管通路中最常用的一个^[2]。动静脉内瘘应用于终末期肾病实施 MHD 治疗期间存在的优点

是费用低、并发症少、便捷、使用时间长、安全等^[3]。在患者采取 MHD 治疗过程中首次使用动静脉内瘘期间，如果存在穿刺手法不当则会损害患者的内瘘血管，进而引起血管瘤、闭塞、内瘘狭窄等问题，进而将使用内瘘的时间明显减少或者丧失内瘘的功能^[4]。所以，临床上需要对首次使用动静脉内瘘采取 MHD 治疗的

终末期肾病患者采取一定的护理干预, 将内瘘的并发症有效减少。所以, 本次研究中将实施 MHD 治疗的 180 例患者作为研究对象, 对其实施系统化新瘘穿刺护理, 获得理想效果, 如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 180 例实施 MHD 治疗患者 (样本纳入时间: 2022 年 1 月至 2023 年 1 月) 纳入研究, 随机分为观察组 90 例, 男 44 例, 女 46 例, 年龄 46~69 岁, 平均年龄 (57.19±7.29) 岁; 对照组 90 例, 男 43 例, 女 47 例, 年龄 47~70 岁, 平均年龄 (56.81±6.95) 岁, 两组资料对比 ($P>0.05$)。

纳入标准: ①自愿参与研究; ②对研究内容知情; ③性别不限; ④年龄均在 18 周岁以上; ⑤签署同意书。

排除标准: ①精神疾病者; ②造瘘失败者; ③认知功能障碍者; ④非首次使用动静脉内瘘者; ⑤沟通障碍者; ⑥凝血功能障碍者。

1.2 方法

在对患者实施 MHD 时, 对其首次使用动静脉内瘘, 对于对照组患者采取常规的新瘘穿刺护理干预, 具体操作: 对患者实施动静脉内瘘穿刺时的护理人员应该存在的工作经验不低于 3 年。护理人员在对患者实施穿刺前需要评估其动静脉内瘘。在穿刺时, 一般在穿刺点选择时, 其位置需要同造瘘口较远, 同时其针尖方向需要顺着心脏方向。成功穿刺后, 对穿刺针妥善固定, 防止针头出现移位。穿此后, 如果患者的动静脉内瘘发生了水肿、瘀斑等问题, 需要湿热敷其内瘘所在的皮肤, 进而对其局部的血液产生促进其循环的作用, 进而将内瘘的水肿程度显著缓解。

对于观察组患者则实施系统化新瘘穿刺护理模式, 具体操作: ①针对那些实施动静脉造瘘术直到内瘘成熟的时间不超过 3 周者, 对其动静脉内瘘实施穿刺的护理人员需要存在不低于 8 年的工作经验。针对那些采取动静脉造瘘术到内瘘成熟的时间是 4~5 周的患者实施动静脉内瘘穿刺的护理人员需要存在的工作经验不低于 5 年。针对某些实施动静脉造瘘术直到内瘘成熟的时间超过 5 周者, 护理人员对其采取动静脉内瘘穿刺需要具有不低于 3 年的工作经验。②在对患者穿刺前需要评估其动静脉内瘘, 确定其内瘘的震颤强度、深度、走向等。血液透析室利用空气消毒机实施消毒, 进而将患者出现内瘘感染、穿刺点感染的发生率显著降低。对患者穿刺前需要对其造瘘侧的肢体用温水清洗, 确保患者的造瘘侧存在清洁的皮肤, 并

且在此期间不要让造瘘口沾水。③穿刺点在穿刺时通常选择的距离是离造瘘口不低于 3cm 处, 同时穿刺点在动脉、静脉上的位置间隔在 5~8cm 之间。具体的穿刺方法: 将止血带绑扎在患者造瘘侧肢体的上臂处, 消毒患者实施动静脉内瘘处的皮肤。在对患者穿刺过程中, 需要保持其针体同患者的皮肤为 20~35 度角, 同时针尖方向需要同心脏方向相同。回血后, 再将针头向前进行轻微的轻推, 最后穿刺针利用 3 条脚步固定。完成穿刺后, 将患者的穿刺位置、穿刺前内瘘的情况、穿刺过程是都顺利、进针方向等在《新瘘穿刺管理手册》中, ④患者结束透析后, 将穿刺针拔出, 对患者指导, 让其对穿刺点利用无菌棉球进行按压, 时间为 60 左右。告诉患者在 24h 内不可让穿刺点沾水, 同时对穿刺点注意观察, 查看其是否存在渗血。

1.3 观察指标

护理满意度: 满意、一般满意、不满意; 并发症: 血栓、血管癌、血管狭窄、感染、出血; 记录动静脉内瘘的血流量。

1.4 统计学处理

统计学软件 SPSS19.0 分析数据, 计数资料用 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量资料用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 行 t 检验, $P<0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度比较

观察组: 满意 58 例 (64.44%)、一般满意 30 例 (33.33%)、不满意 2 例 (2.22%), 满意度 97.78% (88/90)。

对照组: 满意 31 例 (34.44%)、一般满意 29 例 (32.22%)、不满意 30 例 (33.33%), 满意度 66.67% (60/90)。

两组患者护理满意度组间对比有统计学意义 ($\chi^2=15.745$, $P<0.05$)。

2.2 两组患者并发症发生情况比较

观察组: 出血 0 例 (0.00%)、感染 2 例 (2.22%)、血管狭窄 0 例 (0.00%)、血管癌 4 例 (4.44%)、血栓 0 例 (0.00%), 合计 6.67% (6/90)。

对照组: 出血 1 例 (0.23%)、感染 4 例 (4.44%)、血管狭窄 2 例 (2.22%)、血管癌 8 例 (8.89%)、血栓 0 例 (0.00%), 合计 15.56% (14/90)。

两组患者并发症发生率组间对比有统计学意义 ($\chi^2=14.532$, $P<0.05$)。

2.3 两组患者动静脉内瘘的血流量比较

观察组: 动静脉内瘘平均血流量 (259.62±37.46)

ml/min。

对照组：动静脉内瘘平均血流量（235.36±30.05）ml/min。

两组患者动静脉内瘘的血流量组间对比有统计学意义（ $t=6.254$, $P<0.05$ ）。

3 讨论

临床在治疗终末期肾脏疾病中，MHD 为其中不可或缺的一种治疗方式，对于改善患者的肾功能、延长患者的生存时间来讲非常重要。在 MHD 中，动静脉内瘘为血管通路中非常重要的一个，其功能情况直接关系到治疗效果^[5]。研究表明^[6]，动静脉内瘘为一种血管吻合手术，术后存在较高的并发症发生率，如血栓、出血、感染等，极易对治疗的安全性产生影响。所以，将 MHD 的治疗效果提升就要确保动静脉内瘘维持良好的功能状况。

本研究结果中，观察组护理满意度、并发症、动静脉内瘘等指标均于对照组，是因为在系统化新瘘穿刺护理中，根据动静脉内瘘成熟时间不同而选择不同工作经验的护理人员对患者实施穿刺，内瘘成熟时间越长，所选择的护理人员工作时间越短，但是均在 3 年以上。对于进行穿刺的患者，穿刺前先对患者的动静脉内瘘评估，进而对内瘘的具体情况进行明确。同时工作人员消毒透析室，旨在将患者相关感染发生率降低^[7]。且通过清洗造瘘侧的皮肤而保证其清洁，但应该注意的是水不可以沾在造瘘口处。对于穿刺点的确定常常是与造瘘口距离是 3cm 以上，且穿刺点在动静脉间隔距离为 5~8cm^[8]。根据相关操作对患者实施穿刺，保证穿刺角度正确、规范且安全。并且将患者有关资料记录在相关手册中^[9]。完成透析后，拔出穿刺针，无菌棉球按压一段时间。不沾水，观察穿刺点，确定是否有渗血^[10]。

在潘少芽^[11]的研究中，共有 68 例实施 MHD 治疗的终末期肾病患者，观察组患者实施系统化新瘘穿刺护理模式后，其内瘘并发症发生率 41.2%明显低于对照组 70.6%，同时经过半年的透析，观察组动静脉内瘘平均的血流量明显高于对照组〔（259.63±37.47）ml/min VS（235.36±30.06）ml/min〕。在本研究结果中，观察组并发症发生率、动静脉内瘘平均的血流量均优于对照组，同上述研究结果相近，进一步说明系统化新瘘穿刺护理可有效改善 MHD 首次使用动静脉内瘘患者并发症发生率及动静脉内瘘平均血流量。

总而言之，利用 MHD 治疗的患者首次使用动静脉内瘘期间，对其给予系统化新瘘穿刺护理后，其并

发症发生率显著降低，血流量维持良好，同时患者对护理更加满意，价值较高，值得应用。

参考文献

- [1] 潘少芽,蔡王苏. 对首次使用动静脉内瘘进行维持性血液透析的患者实施系统化新瘘穿刺护理的效果分析[J]. 当代医药论丛,2020,18(8):252-253.
- [2] 刘丽娟,刘艳琼,袁继福,等. 扣眼式穿刺法联合优质护理在血液透析动静脉内瘘患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践,2020,5(16):159-161.
- [3] 彭燕,蔡敏燕,徐娟娟. 品管圈活动(QCC)在降低血液透析患者动静脉内瘘(AVF)扣眼穿刺硬结发生率中的应用效果[J]. 饮食保健,2020,7(7):175.
- [4] 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(9):1231-1234.
- [5] 王丽,王露,刘玲,等. 石墨烯红外线联合中药包内瘘护理热敷器对血液透析患者自体动静脉内瘘的影响[J]. 中国当代医药,2021,28(19):250-252,256.
- [6] 梁艳影,程桂凤,余志林. 非热康谱治疗仪配合预见性护理对血液透析患者自体动静脉内瘘的血管硬化及穿刺周围硬结的干预效果[J]. 世界最新医学信息文摘,2021,21(104):320-321,326.
- [7] 朱美娟,林亚妹,肖蕾, et al. 不同穿刺方法对维持性血液透析患者自体动静脉内瘘影响的研究[J]. 中西医结合护理(中英文),2020,6(1):113-115.
- [8] 卢秋芳,周莹娟,梁宾,等. 两种穿刺方法在维持性血液透析动静脉内瘘病人血管穿刺中的疗效评价[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):82,87.
- [9] 吴熹,黎建青,李惠勤,等. 血液透析应用钝针扣眼法穿刺动静脉内瘘的效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(19):37-38.
- [10] 王秋静. 对比分析不同动静脉内瘘拔针法在血液透析患者血管通路护理中的应用及效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):115-116.
- [11] 秦凤娟,秦凤萍,付敬. 健操操联合远红外线照射在促进血液透析患者动静脉内瘘成熟中的应用效果[J]. 护理实践与研究,2021,18(5):765-767.

版权声明：©2023 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