

## 全方位护理干预对血透室患者动静脉内瘘失功的效果

程小燕

扬州东方医院 江苏扬州

**【摘要】目的** 分析对血透室患者实施全方位护理干预对其动静脉内瘘失功的影响。**方法** 抽取2022年4月-2023年4月期间在我院血透室接受血液透析治疗的患者80例，以随机信封法分组，接受血透室常规护理的患者为对照组，共40例，接受全方面位护理的患者为观察组，共40例，对比两组患者动静脉内瘘失功率、不良情绪评分、生活质量评分、护理满意度。**结果** (1)与对照组相比，观察组动静脉内瘘失功率更低( $P<0.05$ )；(2)干预后，观察组SAS评分、SDS评分均低于对照组，SF-36评分高于对照组( $P<0.05$ )；(3)与对照组相比，观察组护理满意度更高( $P<0.05$ )。**结论** 对血液透析治疗患者实施血透室全方位护理干预可改善患者生活质量及不良情绪，降低动静脉内瘘失功风险，患者对此模式的满意度高。

**【关键词】** 全方位护理；血透室；动静脉内瘘；失功

**【收稿日期】** 2024年6月11日 **【出刊日期】** 2024年7月26日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240342

### Effect of comprehensive nursing intervention on loss of work of arteriovenous fistula in hemodialysis room

Xiaoyan Cheng

Yangzhou Oriental Hospital, Yangzhou, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of comprehensive nursing intervention for patients on the loss of arteriovenous fistula. **Methods** For 80 patients receiving hemodialysis in our hemodialysis room from April 2022 to April 2023, and patients receiving routine care in hemodialysis room as the control group, a total of 40 patients receiving all aspects of care as the observation group, a total of 40 patients, compared with the two groups of power, adverse mood score, quality of life score, and nursing satisfaction. **Results** (1) the observation group was lower ( $P<0.05$ ); (2) after intervention, the SAS score and SDS score of the observation group were lower than the control group, and the SF-36 score was higher than the control group ( $P<0.05$ ); (3) the observation group had higher satisfaction with care compared with the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The comprehensive nursing intervention of hemodialysis patients can improve the quality of life and bad mood, reduce the risk of arteriovenous fistula, and patients have high satisfaction with this model.

**【Keywords】** All-round care; Hemodialysis room; Arteriovenous fistula; Power failure

动静脉内瘘是血透室接受血液透析治疗患者的重要通路，利用手术将动静脉血管相连接，以使静脉得到动脉血液的濡养，进而使其发育并动脉化<sup>[1-2]</sup>。之所以会建立动静脉内瘘，是由于静脉血管壁较薄，管腔较窄，无法满足血液透析的需求，而动静脉内瘘成熟后，静脉血管管壁可明显增厚，血流量也会显著增加，可满足透析时对血流量的需求。动静脉内瘘失功是动静脉内瘘最为常见的一种并发症，一旦并发此症，可对血液透析治疗的顺利开展造成严重影响，甚至可危及患者生命安全。科学有效的护理干预是降低动静脉内瘘发生风险的重要举措。为了进一步提高护理效果，临床医护

人员不断对护理模式进行探索，全方位护理是一套以常规护理为基础，对其进行优化和完善的一种新型护理模式<sup>[3-4]</sup>。本次研究目的即在于分析对血透室患者实施全方位护理对其动静脉内瘘失功的影响。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

将本次研究的80例研究对象以随机信封法分组，对照组共40例，男性22例，女性18例，年龄40-62岁，平均(51.15±5.25)岁；观察组共40例，男性23例，女性17例，年龄40-64岁，平均(51.54±5.17)岁；两组患者一般资料具有可比性( $P>0.05$ )。研究

符合赫尔辛基宣言。纳入标准：①自愿入组并签署同意书；②无交流障碍；③无认知障碍。排除标准：①其他重要脏器功能严重受损者；②内瘘未成熟者；③癌症患者。

## 1.2 方法

对照组接受血透室常规护理，包括了解患者基本信息，辅助患者完善相关检查，严格按照血透室相关操作流程及规范为患者开展护理服务。观察组接受全方位护理：

①饮食护理，了解患者的病情、饮食喜好，为其制定科学性、个体化的饮食计划，可适量补充优质蛋白质，如动物内脏。根据患者排尿情况明确每日钠摄入量，如果尿量超过 500mL，那么其钠的摄入量应控制在每日 3-4g，如果尿量低于 500mL 或是完全无尿，那么其钠的摄入量应控制在每日 1-2g。密切关注患者体重变化情况，叮嘱患者应严格控制体重，上下浮动应在 1kg 范围内。每次透析结束后体重增加幅度也应在 5kg 以内，如果超出 5kg，则应及时调整饮食及饮水计划。

②加强通路护理，应将通路侧肢体适当抬高，指导患者掌握自己检查内瘘的方法，每日触摸震颤 4-5 次，若发现异常则需马上回医院复诊或是通知医生。在洗澡时需要用保鲜膜将内瘘侧肢体绕住以避免沾水引起感染。不可随意活动内瘘侧肢体，尤其不可提拿重物，在护理人员的指导下每日进行内瘘锻炼 1-2 次，10-15min/次，观察并调整内瘘绷带的松紧度，在休息时应采取健侧卧位，避免挤压内瘘侧肢体，输液、输血等操作时均应在非内瘘侧肢体穿刺，在使用弹力带时也需注意不可过紧。

③血透后护理，透析结束 24h 后应用温热的毛巾对内瘘侧肢体进行热敷，但要注意避免针孔位置，20min/次，热敷可促进血液循环，避免内瘘瘀阻。使用

喜辽妥对穿刺部位进行涂擦，3 次/d，通过抑制蛋白分解酶的活性以达到抗炎保湿的功效。

④心理护理，对患者的心理状态进行评估，通过交流使患者心情放松，若患者不良情绪较明显时，需要利用心理学技巧引导患者将自己的问题与顾虑表达出来，并进行耐心讲解，列举治疗成功案例以激发患者的信心，引导患者回忆过往中幸福的事件，并对未来生活进行展望，以分散其对不良情绪的注意力。鼓励患者家属给予更多的支持和陪伴。两组干预时间均为 6 个月。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1 对比两组动静脉内瘘失功率。

1.3.2 对比不良情绪及生活质量评分。不良情绪用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评价，均以分值越高提示不良情绪越重。

1.3.3 对比护理满意度。利用自制问卷调查表统计，评分范围 0-100 分，低于 75 分为不满意，75-94 分为一般满意，95 分及以上为满意，护理满意度= $\frac{\text{评分}}{100} \times 100\%$ 。

## 1.4 统计学方法

数据处理：SPSS24.0 理，计数资料用  $n(\%)$  描述，计量资料用  $(\bar{x} \pm s)$  描述，组间经  $t$  和  $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组动静脉内瘘失功率

对照组动静脉内瘘失功率：15.00% (6/40)，观察组动静脉内瘘失功率：0.00 (0/40)；组间对比差异显著 ( $P=0.033$ ,  $\chi^2=4.504$ )。

### 2.2 对比不良情绪及生活质量评分

干预后，两组不良情绪评分照比干预前均显著下降，生活质量评分均显著上升，组间对比，观察组不良情绪评分更低，生活质量评分更高 ( $P < 0.05$ )，见表 1：

表 1 对比不良情绪及生活质量评分 [ $(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	例数	SAS		SDS		SF-36	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	57.62 ± 3.56	53.54 ± 3.27 <sup>a</sup>	58.84 ± 3.73	55.05 ± 3.65 <sup>a</sup>	65.23 ± 4.26	70.27 ± 4.51 <sup>a</sup>
观察组	40	58.11 ± 3.49	49.75 ± 2.81 <sup>a</sup>	59.06 ± 3.59	50.13 ± 2.25 <sup>a</sup>	64.74 ± 4.12	84.34 ± 3.39 <sup>a</sup>
<i>t</i>		0.621	5.559	0.268	7.257	0.522	15.772
<i>P</i>		0.536	<0.001	0.788	<0.001	0.602	<0.001

注：a 为与本组干预前对比  $P < 0.05$ 。

### 2.3 对比护理满意度

对照组护理满意度: 80.00% (32/40), 满意 16 例 (40.00%), 一般满意 16 例 (40.00%), 不满意 8 例 (20.00%); 观察组护理满意度: 97.50% (39/40), 满意 20 例 (50.00%), 一般满意 19 例 (47.50%), 不满意 1 例 (2.50%)。组间对比差异显著 ( $P=0.033$ ,  $\chi^2=4.507$ )。

### 3 讨论

动静脉内瘘失功可导致血液透析治疗无法顺利开展, 进而可引发一系列严重问题, 如透析频率增加、透析效果不佳等<sup>[5-6]</sup>。护理干预是患者在治疗疾病过程中不可或缺的重要环节, 有效的护理干预可降低血液透析患者动静脉内瘘失功风险<sup>[7-8]</sup>。但是, 常规护理内容相对简单, 护理效果不佳。全方位护理干预是在实施护理期间, 为患者开展全面且系统的、具有个体化差异的护理, 以提高护理质量和护理效果。将此护理模式用于接受血液透析治疗的患者中时, 目的在于更好的对血透通路进行维护、降低并发症发生风险、提高治疗效果、改善生存质量<sup>[9-10]</sup>。

本次研究结果显示, 观察组患者动静脉内瘘失功率、不良情绪评分均低于对照组, 生活质量评分及护理满意度均高于对照组 ( $P<0.05$ )。分析原因: 全方位护理给予患者全面且综合性的护理干预, 除了常规护理干预内容以外, 还对患者的心理、饮食、体重、内瘘进行了针对性干预, 可改善患者的不良情绪, 提高患者的认知及自护能力, 进而可降低内瘘失功风险, 改善不良情绪及生活质量。

综上所述, 对血透室患者实施全方位护理可降低动静脉内瘘失功风险, 改善患者不良情绪及生活质量。

### 参考文献

- [1] 吴丹, 贾惠娟. 全方位护理干预对血透室患者动静脉内瘘失功的效果研究[J]. 母婴世界, 2021, (10):236.
- [2] 孔若曦, 葛益飞, 许雪强, 等. 长透析龄血液透析患者自体

动静脉内瘘失功的危险因素分析[J]. 临床肾脏病杂志, 2023, 23(11):889-896.

- [3] 李蕊. 全方位护理干预对血透室患者动静脉内瘘失功的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2023(8):98-101.
- [4] 黄丽. 全方位护理干预对血透室患者动静脉内瘘失功的预防效果[J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2022(11):82-84.
- [5] 曾伟, 钟琴, 肖汇琼. 全方位护理干预对血透室患者动静脉内瘘失功的效果分析[J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(11): 156-158.
- [6] 沈琪. 全方位护理干预对血透室患者动静脉内瘘失功的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2021(6):180+182.
- [7] 王雪娇, 董珊莹, 潘辉芬. 维持性血液透析患者自体动静脉内瘘失功与自我护理能力相关性研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(5):130-133.
- [8] 顾育红, 方宝龙, 郑白桦, 李玉芬. 血液透析自体动静脉内瘘失功的影响因素及综合护理干预效果[J]. 当代医药论丛, 2023, 21(22):163-166
- [9] 陈小霞, 王丹燕, 肖云放, 应凤叶. 全程规范化护理对自体动静脉内瘘成形术患者失功预防的影响研究[J]. 浙江创伤外科, 2023, 28(1):192-194.
- [10] 李月. 个性化护理干预对血透室患者动静脉内瘘失功的影响[J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2021 (6):174+176.

版权声明: ©2024 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