

多学科协作护理在终末期肾病患者动静脉内瘘术中的应用及对自护能力 术后并发症的影响分析

陈勇琴, 唐朝霞, 李意, 李小梅, 王媛

简阳市人民医院 四川成都

【摘要】目的 分析多学科协作护理在终末期肾病患者动静脉内瘘术中的应用及对自护能力、术后并发症的影响。**方法** 抽取2020年4月至2021年4月间在我院接受动静脉内瘘术的终末期肾病患者60例作为此次的观察对象, 并对其实施多学科协助护理, 分析护理效果。**结果** 从自护能力评分上看, 护理后患者的自我护理技能评分、自我责任感评分、自我概念评分以及健康知识水平评分均高于护理前, 对比差异具有统计学意义($P<0.05$); 术后并发症发生率, 60例患者中有2例患者出现血栓形成、有1例患者发生感染, 无血肿、内瘘闭塞发生, 并发症发生人数共计3人, 并发症发生率为5.00%(3/60); 从护理满意度上看, 60例患者中非常满意者38名、一般满意者20名, 不满意者2名, 满意人数共计58名, 满意度为96.67%(58/60)。**结论** 对接受动静脉内瘘术的终末期肾病患者实施多学科协作护理的价值较高, 值得推广。

【关键词】 多学科协作护理; 终末期肾病; 动静脉内瘘术

Application of multidisciplinary collaborative nursing in arteriovenous fistula surgery in patients with end-stage renal disease and its impact on self-care ability and postoperative complications

Yongqin Chen, Chao-xia Tang, Yi Li, Xiaomei Li, Yuan Wang

Jiayang people's Hospital, Sichuan Chengdu

【Abstract】 Objective To analyze the application of multidisciplinary cooperative nursing in arteriovenous fistula in patients with end-stage renal disease and its influence on self-care ability and postoperative complications. **Methods:** 60 patients with end-stage renal disease who underwent arteriovenous fistula in our hospital from April 2020 to April 2021 were selected as the observation objects, and multidisciplinary assisted nursing was implemented to analyze the nursing effect. **Results:** From the perspective of self-care ability score, the scores of self-care skills, self responsibility, self-concept and health knowledge level of patients after nursing were significantly higher than those before nursing($P<0.05$);The incidence of postoperative complications: among the 60 patients, 2 patients had thrombosis, 1 patient had infection, no hematoma and internal fistula occlusion. The total number of complications was 3, and the incidence of complications was 5.00%(3/60);In terms of nursing satisfaction, among the 60 patients, 38 were very satisfied, 20 were generally satisfied and 2 were dissatisfied. The total number of satisfied patients was 58, and the satisfaction was 96.67%(58/60). **Conclusion:** The value of multidisciplinary collaborative nursing for patients with end-stage renal disease undergoing arteriovenous fistula is high and worthy of popularization.

【Keywords】 multidisciplinary collaborative nursing; End stage renal disease; Arteriovenous fistula

终末期肾病是指肾病已经发展到了终末阶段, 通常是指尿毒症, 肾脏的组织会残留不到10%, 肾脏功能基本完全丧失, 体内大量的代谢废物不能排出, 体内多余的水分也无法排出, 导致患者的氨质血症、电解质和酸碱失衡, 伴有多种脏器损伤的并发症, 例如: 肺水肿、心力衰竭、继发性甲状旁腺功能亢进及肾性

贫血、肾性骨病^[1], 如不能及时治疗, 则会在短时间内失去生命。动静脉内瘘术是维持性血液透析的常用血管通路, 具有血流量充足、感染少、并发症少、可长期反复使用等优点, 将其应用于血液透析治疗中, 可获取理想的效果^[2], 但该操作易诱发血管狭窄、血栓等并发症, 因此, 加强动静脉内瘘术期间的护理质量尤

为重要。有研究表明,多学科协作以患者为中心,整合医疗机构优势资源,可以为患者提供个性化护理方案,确保护理干预价值,因此,本文进行如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究入选对象共计 60 例,均为 2020 年 4 月至 2021 年 4 月间在我院接受动静脉内瘘术的终末期肾病患者,并对其实施多学科协作护理。此次观察的 60 例患者中有 32 名男性患者以及 28 名女性患者,年龄最小者 45 岁,年龄最大者 66 岁,平均年龄为(52.31±2.13)岁;疾病类型:慢性肾小球肾炎患者 34 名、糖尿病肾病患者 10 名、高血压肾病患者 16 名。

纳入标准:(1)符合终末期肾病诊断标准;(2)临床资料完整;(3)对此次研究知情且自愿参与。

排除标准:(1)伴肾移植者;(2)重度营养不良者;(3)依从性差者。

1.2 方法

医疗器械:金宝透析机、一次性聚砜膜透析器。

多学科协作护理模式:(1)组建护理团队:由肾内科、血液净化中心、彩超室相关工作人员组建多学科协作护理团队,整理患者的临床资料,分析患者的风险因素,了解患者一般资料以及配合程度,为其制定科学、个性化的护理干预方案,并通过定期的培训,来强化组内成员的护理技能和素养;小组内部中,以肾内科科主任为组长,以血液净化中心护士长为副组长,血液净化中心以及肾病科医生、彩超室医生为成员,以组长带领,共同查房,行 Allen 试验,判断手部血液供应情况,辅以血管彩超检查,确定手术方式和部位(2)动静脉内瘘护理:术后需要由小组成员详细说明手术的情况以及需要注意的事项,定期做好皮肤清洁,观察皮肤状态以及渗血情况^[3],并由肾病科护士告知患者切忌造瘘侧手臂于术后提重物、勿屈曲、抬高患肢、穿棉质内衣、避免抓挠皮肤、保证术侧手臂清洁,指导患者进行握力训练,判断内瘘通畅度和术侧末梢血管充盈度。此外,首次使用内瘘前,需要由小组成员共同查房,结合彩超结果和物理观察,明确患者内瘘成熟情况,确定穿刺计划,并选取组内高年资的护理人员担任穿刺人员,保证首次穿刺成功率,避免多次损伤血管,降低血栓形成几率,延长内瘘使用时间。此外,每月评估一次内瘘使用情况,及时对穿刺方案进行评价和改进,透析期间由血液净化中心护士定期观察吻合口情况,如有异常,及时告知医生处理^[4](3)多学科协作干预:肾病科主管医生确定手

术时间,并行动静脉内瘘术,血液净化中心医生制定透析计划,血透室护士负责透析穿刺、药物指导、饮食指导、心理护理、健康教育以及内瘘管理等,使患者明确多学科协作护理意义以及动静脉内瘘干预的必要性、预后,提升患者的信心和信任感,术后由肾病科、血液净化中心共同指导患者进行早期功能锻炼,术后 7d 开展术侧手指锻炼,促进血液流通,术后 1W 可捏软皮球,术后 2W 可于上臂捆扎止血带或血压袖带,做握拳和握球运动,促进肌力恢复和血液流通,由血液净化中心护士开展透析期间宣教,告知注意事项,包括:禁止剧烈运动,避免穿刺针滑落,指导检查内瘘波动和震颤,适当活动内瘘侧肢体,禁止内瘘侧肢体监测血压,避免瘘闭^[5]。

1.3 观察指标

自护能力评分:通过调查问卷进行统计,内容涉及自我护理技能评分、自我责任感评分、自我概念评分以及健康知识水平,得分越高越好。

术后并发症:包括血栓形成、感染、血肿以及内瘘闭塞。

护理满意度:利用问卷调查的方式进行统计,问卷分值 100 分,结果以非常满意(得分≥90 分)、一般满意(得分 70-89 分)以及不满意(得分<70 分)进行表示。

1.4 统计学分析

本文以 SPSS25.0 统计学软件包作为统计学差异性的判定标准,软件包中涉及 t 值检验和卡方值检验,本文涉及整理数据为自护能力评分,其属于计量资料,遂选取统计学软件包中的 t 值检验进行整理和计算,结果以(均数±标准差)为单位,并观察 P 值,当组间对比 P 值<0.05,说明组间对比数据差异明显,两组对比有统计学意义,如果组间 P>0.05,说明组间对比数据差异不明显,两组对比无统计学意义。

2 结果

2.1 自护能力评分

如下表 1 所示,从自护能力评分上看,护理后患者的自我护理技能评分、自我责任感评分、自我概念评分以及健康知识水平评分均高于护理前,对比差异具有统计学意义(P<0.05)。

2.2 术后并发症发生率

术后并发症发生率,60 例患者中有 2 例患者出现血栓形成、有 1 例患者发生感染,无血肿、内瘘闭塞发生,并发症发生人数共计 3 人,并发症发生率为 5.00%(3/60)。

2.3 护理满意度

从护理满意度上看,60例患者中非常满意者38名、

一般满意者20名,不满意者2名,满意人数共计58名,满意度为96.67%(58/60)。

表1 自护能力评分($\bar{x} \pm s$)

时间	n	自我护理技能	自我责任感	自我概念	健康知识水平
护理前	60	22.55±3.12	21.60±1.91	18.66±2.10	45.25±4.55
护理后	60	31.33±2.55	24.13±1.38	21.35±2.66	50.87±4.13
t	-	16.878	8.317	6.148	7.084
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

维持性血液透析是治疗终末期肾脏疾病的首选方式,也是延长终末期肾脏疾病患者生存时间的有效治疗方式,而血管通路是维持性血液透析患者的生命线,建立血管通路,延长内瘘时间,可以保证维持性血液透析时间。而规范化管理是动静脉内瘘成熟,保证通畅性,降低并发症的重要方式^[6-7]。

本文的多学科协作护理模式由多个学科专家组成,针对某一种疾病提出针对性的解决方案,全面落实责任制,由小组成员不同的分工,来确保诊疗流程中各个细节均有不同人员参与,其强调以患者为中心,整合医院的医疗资源,依托多学科团队,确保护理质量,其在选取团队成员上,选取经验丰富、能力强的人员作为领导和骨干,确保方案的权威性,同时,该护理模式可以建立交流平台,方便多个科室交流和沟通,随时分析护理中存在的问题,提出解决的策略,不断完善护理内容,提升各个科室医护人员团队协作水平。

综上所述,终末期肾病动静脉内瘘患者实施多学科协作护理模式可以提升患者的护理满意度以及自我照护能力,降低并发症的发生率,延长内瘘的使用时间,值得推广。

参考文献

- [1] 游珊,张颖君,游庆月,等.老年终末期肾病血液透析的并发症及其护理干预措施的研究进展[J].老年医学与保健,2021,27(06):1360-1363.
- [2] 张慧,沈霞,赵蕊,等.全程照护模式在终末期肾病腹膜透析患儿中的应用[J].中国护理管理,2021,21(12):1881-18

86.

- [3] 赵培.多学科协作护理在终末期肾病患者动静脉内瘘术中的应用及对自护能力、术后并发症的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(23):4373-4375.
- [4] 黄小燕,郭清,陈启霞.个性化护理对行血液透析的终末期肾病患者生命质量及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(11):1983-1984+1987.
- [5] 孟令强,董伟,陈秀敏,等.自我管理集束干预对终末期肾病血液透析患者临床依从性和治疗结局的作用[J].中华行为医学与脑科学杂志,2021,30(11):1011-1016.
- [6] 林象云,杨蕾.人文关怀护理在糖尿病肾病患者血液透析治疗中的应用效果[J].中国社区医师,2021,37(32):118-119.
- [7] 江凤,车晓,杨坤兰.个体化护理干预对终末期肾病血液透析患者的效果分析[J].临床医学工程,2021,28(11):1579-1580.

收稿日期:2022年8月8日

出刊日期:2022年10月10日

引用本文:陈勇琴,唐朝霞,李意,李小梅,王媛,多学科协作护理在终末期肾病患者动静脉内瘘术中的应用及对自护能力术后并发症的影响分析[J].当代护理,2022,3(8):135-137.

DOI: 10.12208/j.cn.20220365

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