

• 论 著 •

护理干预在维持性血液透析患者动静脉内瘘中的应用价值

刘小易

郴州市第一人民医院中心医院急诊科 湖南郴州 423000

摘要：目的 探讨护理干预在维持性血液透析患者动静脉内瘘中的应用价值。**方法** 随机选取 2015 年 5 月至 2017 年 5 月我院收治的维持性血液透析患者 80 例，采用 SPSS 21.0 将入组患者按先后序列号（1-60）随机分为常规护理组（n=40）和护理干预组（n=40）两组，对两组患者的内瘘闭塞、动脉瘤样扩张情况、并发症发生情况进行统计分析。**结果** 和护理前相比，护理后两组患者的内瘘闭塞率、动脉瘤样扩张率均显著降低（ $P<0.05$ ），护理干预组患者的降低程度显著高于常规护理组（ $P<0.05$ ）；护理干预组患者的并发症发生率 10.0%（4/40）显著低于常规护理组 27.5%（11/40）（ $P<0.05$ ）。**结论** 护理干预在维持性血液透析患者动静脉内瘘中的应用价值高。

主题词：护理干预；维持性血液透析；动静脉内瘘；应用价值

中图分类号：R473.5

文献标识码：A

文章编号：1009-6647（2018）09-040-02

维持性血液透析属于一种替代疗法，在终末期肾衰竭患者的治疗中能够有效延长患者生命^[1]。自体动静脉内瘘是一个血管通路，具有永久性，极为经典，对血液透析患者来说是一条生命线，但是反复穿刺极易促进动静脉内瘘各种并发症的发生，如硬化、血栓形成等，对内瘘的正常应用及生活质量造成了不良影响^[2]。相关医学研究表明^[3]，护理干预能够促进维持性血液透析患者治疗依从性的提升及并发症发生的减少。本研究探讨了护理干预在维持性血液透析患者动静脉内瘘中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2015 年 5 月至 2017 年 5 月我院收治的维持性血液透析患者 80 例，采用 SPSS21.0 将入组患者按先后序列号（1-60）随机分为常规护理组（n=40）和护理干预组（n=40）两组。护理干预组患者中男性 31 例，女性 9 例，年龄 30-77 岁，平均（52.6±8.4）岁。在原发病方面，慢性肾小球肾炎 20 例，糖尿病肾病 11 例，高血压肾病 7 例，其他 2 例。常规护理组患者中男性 29 例，女性 11 例，年龄 29-77 岁，平均（51.2±8.6）岁。在原发病方面，慢性肾小球肾炎 21 例，糖尿病肾病 10 例，高血压肾病 6 例，其他 3 例。两组患者的一般资料比较差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

常规护理组患者接受常规护理，严密观察其病情，有效疏导其心理，对患者进行健康教育，并对其进行有效指导，使其将良好的饮食习惯培养起来，并科学合理应用内瘘；护理干预组患者接受常规护理基础上护理干预，具体操作为：

1) 健康评估。临床护理人员应该对患者动静脉内瘘堵塞的相关危险因素进行分析，然后给予其有针对性的护理；2) 体重评估。对患者的饮食及睡眠情况进行积极了解，将合理的血液透析指标设定给患者，从而对患者低血压的发生进行有效的预防；3) 健康教育。采用口头讲解、演示等多种方法对患者进行健康教育。同时，如果患者较年轻，则采用网络等方法对其进行健康教育，在 QQ、微信上直接与患者沟通或定期将邮件发送给患者，而如果患者具有较大的年龄，则采用电话等方法对其进行定期随访；4) 穿刺与拔针护理。积极与患者沟通，使其对自身血管状况有一个清晰的了解，并耐心回答患者提出的问题；5) 内瘘护理。穿刺过程中与患者交流，使其有效配合，尽可能一次穿刺成功，合理选取穿刺部位并

定期更换，对其出血进行预防，促进其内瘘狭窄发生的减少。同时对其导管应用情况及末端血运情况进行严密观察，对其血红蛋白进行定期检测，从而对血液过稠促进血栓发生的现象进行有效的预防。督促患者保持个人卫生，并在透析过程中对无菌操作进行严格遵守，对营养进行强化，从而促进患者感染率的降低。对穿刺患者皮肤破损处的现象进行严格的避免，从而对交叉感染的发生进行积极的预防。

1.3 观察指标

1) 内瘘闭塞、动脉瘤样扩张情况；2) 并发症发生情况。

1.4 统计学分析

用率表示两组患者的内瘘闭塞、动脉瘤样扩张情况、并发症发生情况等计数资料，用 χ^2 检验，采用 SPSS21.0 统计学软件，检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的内瘘闭塞、动脉瘤样扩张情况比较和护理前相比，护理后两组患者的内瘘闭塞率、动脉瘤样扩张率均显著降低（ $P<0.05$ ），护理干预组患者的降低程度显著高于常规护理组（ $P<0.05$ ），具体见表 1。

表 1：两组患者护理前后的内瘘闭塞、动脉瘤样扩张情况比较（例/%）

组别	时间	内瘘闭塞	动脉瘤样扩张
护理干预组 (n=40)	护理前	8 (20.0)	10 (25.0)
	护理后	3 (7.5) **	5 (12.5) **
常规护理组 (n=40)	护理前	7 (17.5)	11 (27.5)
	护理后	5 (12.5) #	8 (20.0) #

注：与同组护理前比较，* $P<0.05$ ；与常规护理组比较，* $P<0.05$

2.2 两组患者的并发症发生情况比较

护理干预组患者的并发症发生率 10.0%（4/40）显著低于常规护理组 27.5%（11/40）（ $P<0.05$ ），具体见表 2。

表 2：两组患者的并发症发生情况比较（例/%）

组别	出血	感染	血栓形成	总发生
护理干预组(n=40)	1 (2.5)	1 (2.5)	2 (5.0)	4 (10.0) *
常规护理组(n=40)	3 (7.5)	4 (10.0)	4 (10.0)	11 (27.5)
χ^2	13.34			
P	<0.05			

（下转第 43 页）

计学意义。在疗前，对照组与观察组血糖水平问无显著差异，在疗后对照组数值高于观察组，比较差异 $P < 0.05$ ，具有统计学意义。具体数据见表格 1。

2.2 随访病足并发率

通过我院的调查问卷或是电话回访，随访期间观察组的患者发生足部损伤的有 9 例，病足发生率为 23.08%，对照组发生 20 例，病足发生率为 51.28%，两组患者的病足发生率数据差异明显，有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 护理满意度

观察组患者的护理满意度为 98.33%，对照组的护理满意度为 83.33%，采用健康信念模式的观察组护理满意程度高于采用一般教育的对照组护理满意度，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2：两组间综合满意度的对比

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
对照组	60	29 (48.33)	21 (35.00)	10 (16.67)	50 (83.33)
观察组	60	35 (58.33)	24 (40.00)	1 (1.67)	59 (98.33)
χ^2	-				
P	-				

3 讨论

糖尿病属于临床常见病，患者最为突出的症状是血糖水

平的升高。临床实践发现，糖尿病的治疗难度较大，患者多需长期接受治疗，同时在日常生活中控制饮食等^[5]。当今医学界逐渐开始认识到中医养生的重要性，在糖尿病患者的治疗中，开始尝试应用此种理念^[6]。为了进一步探究中医养生对糖尿病患者的影响，笔者通过设立对照组，进行了对比试验。经过本文研究，得出结论：针对糖尿病，在常规治疗的基础上应用中医养生方法，可以有效降低血糖水平，提升治疗效果，有着积极的应用价值。

参考文献

[1] 李晓娜. 中医养生教育护理对糖尿病患者生活质量的影响分析 [J]. 医药卫生: 文摘版, 2016, 20(10):00143-00143.
[2] 朱晓娟, 洪兵, 王艳艳. 家庭中医养生教育对社区糖尿病患者认知与治疗依从性的影响 [C]// 第十四次全国中医糖尿病大会. 2016.
[3] 杨玉芹, 柳丽洁. 糖尿病足的护理与健康教育 18 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 09(19):150-150.
[4] 王红霞, 李冉冉. 健康教育临床护理路径在糖尿病护理中的应用 [J]. 养生保健指南: 医药研究, 2017, 15(20):53-53.
[5] 高璐璐, 沈玉兰. 中西医结合健康教育路径在糖尿病患者护理中的应用体会 [J]. 按摩与康复医学, 2018, 02(12):83-84.
[6] 吴菊仙. 临床护理路径在糖尿病患者健康教育中的应用 [J]. 现代养生, 2016, 18(4):192-192.

(上接第 40 页)

注：与常规护理组比较，* $P < 0.05$

3 讨论

在血液透析中，建立血液通路占有必不可少的地位，动静脉内瘘是临床通常采用的血液透析通路，其和插管相比具有较少的花费及并发症，同时患者向血液透析进入后具有较高的存活率，患者的透析质量及生存质量受到其动静脉内瘘的直接而深刻的影响，要想对通畅的通路及充足的血流量进行有效的保持，就必须有对内瘘并发症进行有效的避免，而积极有效的护理干预能够促进患者并发症的减少^[4]。相关医学研究表明^[5-6]，和单纯常规护理相比，常规护理基础上护理干预能够在极大程度上提升维持性血液透析患者的瘘完好率、护理满意度及生存质量，延长患者寿命。本研究结果表明，和护理前相比，护理后两组患者的内瘘闭塞率、动脉瘤样扩张率均显著降低 ($P < 0.05$)，护理干预组患者的降低程度显著高于常规护理组 ($P < 0.05$)；护理干预组患者的并发症发生率 10.0%(4/40)显著低于常规护理组 27.5%(11/40) ($P < 0.05$)，

和上述相关医学研究结果一致。总之，护理干预在维持性血液透析患者动静脉内瘘中的应用价值高，值得推广。

参考文献

[1] 韩木儿, 谢琳. 心理护理干预对诱导期血液透析患者的效果研究 [J]. 中外医学研究, 2013, (32): 97.
[2] 侯卫洪, 陈翠杰, 袁士仿, 等. 维持性血液透析患者动静脉内瘘术后并发症原因探讨及护理干预 [J]. 中国伤残医学, 2011, 19(4): 122-123.
[3] 卓少贤, 阮礼茹, 王小宏, 等. 护理干预对维持性血液透析患者抑郁、焦虑情绪及治疗依从性的影响 [J]. 广东医学院学报, 2011, 29(5): 565-568.
[4] 姚秀野. 早期护理干预降低维持性血透患者内瘘并发症发生率效果观察 [J]. 亚太传统医药, 2012, 8(1): 203-204.
[5] 乔小军. 系统性护理干预对维持性血液透析患者液体摄入依从性的影响 [J]. 实用医技杂志, 2011, 18(2): 211-212.
[6] 吴爱琼, 汤仙红, 高云, 等. 护理干预对维持性血液透析患者内瘘维护的影响 [J]. 中国临床研究, 2012, 25(7): 725-726.

(上接第 41 页)

突出、病史情况较长、腹腔脓液过多、病情确诊不明的情况^[3]，更适合采用腹腔镜手术治疗，容易发挥治疗优势。例如，对于肥胖患者而言，开腹手术需要做大切口才能保证手术视野清晰，由此容易导致更大创伤与术后并发症问题。腹腔镜技术可以有效的避免该操作危害。腹腔镜还可以有助于做好腹腔情况的检查，对于病情做更贴近性的观察，有助于之前检查不明确的案例做进一步的确诊，发挥了疾病检查诊断的功效。其手术视野清晰，观察更为细致、便捷，可操作性更强。如果属于腹膜炎患者，可以做好腹腔有效冲洗。

具体的腹腔镜手术效果与医护人员配合状况有关，同样的技术，不同的医生处理的效果有一定的差异，同时也与患者个体差异有关。因此，任何手术的操作仍旧需要遵循医生

实际情况而定，以医生最有把握的方式开展最为适宜。

总而言之，阑尾炎采用腹腔镜阑尾炎切除术治疗比传统开腹手术治疗可以获得更微创的效果，减少术后疼痛程度，加快术后恢复速度。

参考文献

[1] 汤浩, 孙健, 吴登峰等. 腹腔镜下阑尾切除术与开腹阑尾切除术在穿孔性阑尾炎中的疗效及安全性分析 [J]. 河北医药, 2016, 38(9):1318-1320.
[2] 王东君, 张新元, 张震波等. 腹腔镜阑尾切除术治疗急性坏疽穿孔性阑尾炎 [J]. 中国微创外科杂志, 2016, 16(4):380-381.
[3] 潘子鹏, 李闻. 腹腔镜阑尾切除术治疗急性阑尾炎的临床疗效及其安全性评价 [J]. 昆明医科大学学报, 2016, 37(8):119-122.