

# 风险分级护理对维持性血液透析患者动静脉内瘘的影响探究

陈 宁

滨海县人民医院血透室 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的：分析风险分级护理对维持性血液透析患者动静脉内瘘的影响。方法：选择 2023 年 1 月到 2023 年 12 月间在我院进行治疗的 38 例维持性血液透析患者，随机进行分组（每组各 19 例患者）。所有患者都建立动静脉内瘘。对照组给予常规护理，做好穿刺部位的消毒清洁工作，严密监视患者的血管震颤及出现杂音的状况，提醒患者生活中的注意事项，口头给予患者膳食指导，为患者及其家人提供常规的健康教育等。观察组给予风险分级护理。根据患者的病情情况，将患者划分成低风险、高风险护理小组。护理工作开展前，对本科室护士进行专业培训。为了更合理配置医疗资源，提高患者的护理效果，将高风险患者分配给临床经验较丰富的护士，低风险分配给临床经验相对较少的护士。对比两组静脉内瘘并发症情况及生活质量评分。结果：对两组患者护理过程中出现静脉内瘘并发症的情况进行统计，发现观察组只出现 1 例感染，无出血、水肿、堵塞情况出现，并发症发生率为（5.26%），而对照组出现 2 例感染，2 例出血，1 例水肿，1 例堵塞，并发症发生率为（31.59%），可见观察组静脉内瘘并发症发生占比较对照组更低，对比结果具有显著性（ $P < 0.05$ ）；采用世界卫生组织生活质量量表（WHO-QOL-100）对两组患者护理前后的生活质量进行评估，评估结果显示，护理介入前两组生理维度、心理维度、情绪状态、环境影响、独立性、社会关系六项评分相近（ $P > 0.05$ ），但是，经过护理介入后，观察组以上各项评分提升较对照组更明显，对比结果具有显著性（ $P < 0.05$ ）。结论：风险分级护理的实施，能够有效降低维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症发生的风险，改善患者的生活质量。

〔关键词〕风险分级护理；维持性血液透析；动静脉内瘘；护理；并发症

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2024）07-099-02

建立良好的血液管通路，是维持性血液透顺利实施的重要因素，其还影响着患者透析疗效与存活周期。动静脉瘘是维持血液透析患者最常用的血管通路，但由于需要长期使用，穿刺次数过多，容易造成患者局部组织损伤，从而导致感染、出血等并发症的发生，对患者治疗的预后效果极其不利，甚至还降低了患者的生活质量<sup>[1]</sup>。因此，采取有效措施降低动静脉瘘并发症发生情况，提升疗效，已成为临床研究的重点。此前，已有研究表明风险分级护理能够显著降低维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症的发生率，改善患者生活质量。为此，本文将我院 38 例该疾病患者纳入研究，对其护理结果进行分析，以期临床护理质量的提升提供参考，详细报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2023 年 1 月到 2023 年 12 月间在我院进行治疗的 38 例维持性血液透析患者，随机进行分组（每组各 19 例患者）。观察组中含有 11 例男性和 8 例女性，年龄 39 至 78 岁，平均年龄为（57.18±3.98）岁。观察组中含有 12 例男性和 7 例女性，年龄 40 至 79 岁，平均年龄为（58.01±4.01）岁。两组一般资料进行比较，结果没有显著性差异（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组给予常规护理，做好穿刺部位的消毒清洁工作，严密监视患者的血管震颤及出现杂音的状况，提醒患者生活中的注意事项，口头给予患者膳食指导，为患者及其家人提供常规的健康教育等。

观察组给予风险分级护理，先成立专门的护理小组，小组成员为本科室护士。组织小组成员定期进行学习，学习内容涉及维持性血液透析方面的操作与护理、动静脉内瘘并发症防治措施、风险分级护理相关知识等。本次根据患者的病情等级，将其分成低风险患者、中风险、高危风险三个等级，

由经验丰富的护士负责高危风险及高风险患者。两种患者具体护理内容如下：（1）低风险患者：每周对患者的动静脉内瘘情况进行以此评测。告知患者穿刺部位切勿浸水，以防出现感染。如果有红肿、出血现象，应马上施压止血，1 天后应用温热毛巾对穿刺进行热敷处理<sup>[2]</sup>。取血管软化药膏均匀涂抹在血管呈现纵向地方的肤表，并用拇指施加压力，自肩膀部位行揉推血管的操作，注意力度应适应。根据患者的实际情况，为患者制定专属的饮食方案与运动计划。（2）高风险患者：每 2 天对患者动静脉内瘘情况进行以此评测，按照要求认真记录患者治疗中的血液流量、血管外形、穿刺位置感染情况等，如果存在异常，及时处理。加强患者饮食管理与药物指导，每 3d 对患者进行一次营养评估，及时调整饮食方法。每天跟进患者的饮食结果<sup>[3]</sup>。（3）高危环节：患者置管 2 天内，责任护士需耐心为患者及其家人讲解有关血液透析的性质、可能出现的并发症、并发症防治方法以及相关护理操作。同时，应加强预防意外拔管、导管滑脱等现象的出现，降低感染风险。每周对患者开展一次血管彩超检测，观察动脉内瘘的血液流量，并结合相关检查指标，根据患者的实际病况，调整下周护理方案<sup>[4]</sup>。

两组护理介入周期均为 6 个月。

### 1.3 观察指标

（1）对比两组静脉内瘘并发症情况；（2）对比两组生活质量评分。

### 1.4 统计学分析

本文采用 SPSS22.0 软件对比数据。

## 2 结果

### 2.1 对比两组静脉内瘘并发症情况

观察组只出现 1 例感染，并发症发生率为（5.26%），而  
（下转第 102 页）

了大量研究和实践<sup>[4]</sup>。目前,一些医院已经开始实施更为精准和有效的管理措施,以提高护理人员手卫生的依从性。例如,通过定期的手卫生知识培训,提高护理人员对手卫生重要性的认识;优化工作流程,减轻护理人员的工作负担;改善手卫生设施,提供更加方便和有效的手卫生用品等。这些措施在实际应用中均取得了良好的效果,有效提升了护理人员的手卫生依从性,进一步保障了医疗过程的安全<sup>[5]</sup>。

消毒供应中心护理人员手卫生依从性的影响因素主要包括以下几点:(1)护理人员认知程度不高:消毒供应中心的护理人员在职业素养、个人文化水平及工作态度等方面存在差异,加上对于医院感染和手卫生等相关知识缺乏正确的认识,导致工作过程中手卫生依从性较差。(2)消毒液及洗手液对皮肤的损伤:消毒供应中心的多数工作人员是女性,她们对手部皮肤的保护非常重视。长期使用洗手液及消毒液会导致皮肤缺水、干燥甚至皲裂,从而减少护理人员在日常工作中洗手的频率。(3)工作量较大:消毒供应中心负责整个医院的医疗用品的回收、清洁、消毒、灭菌、包装、存储及发放等工作,服务范围广泛,工作量大。同时,护理人员数量不足,加重了个体的工作负担,导致洗手意识薄弱。此外,部分新来的护理人员受经验丰富的同事影响,也可能产生从众心理,降低手卫生依从性。(4)消毒供应中心洗手设备不齐全:消

毒供应中心的设施配置过于简单,缺乏齐全的洗手设备,导致洗手合格率下降。针对以上原因,实施针对性的管理措施能有效提高护理人员的手卫生依从性,从而提升消毒供应室的管理质量,减少医院感染的发生。这些措施包括加强手卫生知识培训、优化工作流程、提供护肤友好的消毒产品,以及完善洗手设备等。

#### [参考文献]

- [1] 叶素洁.影响消毒供应中心护理人员手卫生依从性的危险因素及护理对策[J].航空航天医学杂志,2023,34(10):1254-1256.
- [2] 霍然,钟文杰,王丽娟,吴佳音,李姗姗,袁姗姗.消毒供应中心相关人员手卫生认知及执行情况调查[J].华南预防医学,2022,48(12):1537-1540.
- [3] 张渲怡.消毒供应中心工作人员手卫生依从性影响因素及干预效果分析[J].中国社区医师,2022,38(07):165-167.
- [4] 乔淑艳,马晓乐.消毒供应中心工作人员手卫生依从性影响因素及干预效果[J].黑龙江中医药,2021,50(03):347-348.
- [5] 潘晓伟.消毒供应中心护理人员手卫生相关知行水平现状调查及干预策略[J].河南医学研究,2021,30(16):3042-3044.

(上接第 99 页)

对照组出现 2 例感染,2 例出血,1 例水肿,1 例堵塞,并发症发生率为 (31.59%),可见观察组静脉内瘘并发症发生占比较对照组更低 ( $P < 0.05$ )

#### 2.2 对比两组生活质量评分

护理介入后,观察组生理维度、心理维度、情绪状态、环境影响、独立性、社会关系六项评分较对照组明显提升 ( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

在临床维持性血液透析患者医治中,动静脉内瘘会受多方面影响引发感染、出血等并发症,降低治疗效果,影响患者的生命健康与生活质量<sup>[5]</sup>。常规护理不能满足患者的个体需求,护理内容缺少针对性,导致护理效果不佳。而风险分级护理则根据患者的病情轻重情况,将其进行分级,给予患者更加全面、针对性的护理措施,以降低并发症发生危险,实现医疗资源的高效配置,有效改善患者的生活质量。本次研究结果显示,采用风险分级护理的观察组患者并发症发生率较采用常规护理的患者更低,且观察组生活质量提升更为

明显 ( $P < 0.05$ )。本研究结果再次证实了风险分级护理的效果。

综上所述,风险分级护理对维持性血液透析患者动静脉内瘘的影响显著,具有较高的临床价值。

#### [参考文献]

- [1] 李晓亮,邵秀秀,唐苏梅,化俊飞.基于风险评估的层级护理对维持性血液透析动静脉内瘘患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(23):29-32.
- [2] 史萍.基于风险评估的分级护理对维持性血液透析患者自我管理能力及动静脉内瘘并发症的影响[J].医学理论与实践,2023,36(17):3023-3026.
- [3] 王丽,颜苗.风险分级护理对维持性血液透析患者动静脉内瘘的影响[J].中外医学研究,2023,21(5):91-94.
- [4] 李倩,林雪妹,李天恩.风险分级护理模式对维持性血液透析患者动静脉内瘘功能及生活质量的影响[J].基层医学论坛,2022,26(17):106-108.
- [5] 黄丹.动静脉内瘘分级护理对维持性血液透析患者内瘘功能的影响[J].中外医疗,2021,40(35):186-190.

(上接第 100 页)

一般满意 28 例,不满意 3 例,总满意 47 例,总满意率 94%, $\chi^2=4.3324$ , $P=0.0373$ 。两组比较,观察组护理满意度明显高于对照组,存在明显差异,即  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

优质护理在于为患者提供更好的服务,除了常规护理外,还要加强对患者心理的疏导,护理人员与患者家属合作,共同帮助患者抵抗疾病,促进身体健康,提高满意度。脑梗死患者发病后会不同程度的肢体功能障碍,对其进行优质的护理是非常重要的<sup>[3]</sup>。本文研究,对观察组采用优质护理,护理后,观察组患者 NIHSS、MMSE、ADL 评分及护理满意度均好于对照组,本研究通过护理人员及家属对患者进行心理疏

导,使患者积极配合治疗,优质护理从心理及基础上对患者产生了积极的影响,患者及家属对优质护理也持肯定态度。

综上所述,优质护理在脑梗死患者中的应用有利于提高患者神经、认知及日常生活能力,还能提高护理满意度,具有应用及推广价值。

#### [参考文献]

- [1] 万桂敏,王蕊.优质护理在脑梗死护理中的应用价值研究[J].实用心脑血管病杂志,2023,25(S1):144-146.
- [2] 魏继凤.优质护理在老年脑梗死患者中的应用价值[J].中国药物经济学,2023,11(06):169-170.
- [3] 刘红梅.优质护理在急性脑梗死患者中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2022,20(10):14-16.