

# 延长维持性血液透析患者动-静脉内瘘使用寿命的护理干预

王玲

(广水市中医医院 湖北广水 432700)

**【摘要】**目的：研究延长维持性血液透析患者动-静脉内瘘使用寿命的护理干预措施及对患者自护能力的影响作用。方法：选择我院肾内科在2022年9月到2024年12月期间内收治的40例通过动静脉内瘘进行维持性血液透析治疗的患者，按照随机数字表法分组，对照组（n=20）通过常规护理，观察组（n=20）通过优质性护理，比较两组患者护理前后自护能力评分；护理前后生活质量评分；护理前后焦虑、抑郁评分；内瘘功能及内瘘2年内维护次数；并发症发生率。结果：护理后，观察组患者自护能力评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组患者生活质量评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组患者焦虑、抑郁评分低于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组透析血流量、凝血酶时间高于对照组，内瘘2年内维护次数少于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组患者并发症率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：通过动静脉内瘘治疗的维持性血液透析患者通过优质性护理，可延长内瘘使用寿命，改善患者生活质量以及不良情绪，帮助患者形成自护能力，并预防并发症的发生，效果良好。

**【关键词】**维持性血液透析；动静脉内瘘；内瘘使用寿命；优质护理；自护能力

Nursing intervention to prolong the service life of arteriovenous fistula in maintenance hemodialysis patients

Wang Ling

(Guangshui Traditional Chinese Medicine Hospital, Guangshui, Hubei 432700)

**[Abstract]** Objective: To investigate nursing interventions to prolong the service life of arteriovenous fistula in maintenance hemodialysis patients and their impact on patient self-care ability. Method: Forty patients who underwent maintenance hemodialysis treatment through arteriovenous fistula in our nephrology department from September 2022 to December 2024 were selected and randomly divided into two groups using a random number table. The control group (n=20) received routine care, while the observation group (n=20) received high-quality care. The self-care ability scores of the two groups of patients before and after nursing were compared; Quality of life score before and after nursing care; Anxiety and depression scores before and after nursing care; Internal fistula function and maintenance frequency within 2 years; Incidence of complications. Result: After nursing, the self-care ability score of the observation group patients was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); After nursing, the quality of life score of the observation group patients was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); After nursing, the anxiety and depression scores of the observation group patients were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ); The dialysis blood flow and thrombin time of the observation group were higher than those of the control group, and the maintenance frequency of the fistula within 2 years was less than that of the control group ( $P < 0.05$ ); The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Maintenance hemodialysis patients treated with arteriovenous fistula can prolong the service life of the fistula, improve their quality of life and negative emotions, help them develop self-care abilities, and prevent the occurrence of complications through high-quality care. The effect is good.

**[Key words]** maintenance hemodialysis; Arteriovenous fistula; Service life of fistula; High quality care; Self protective ability

在患者做维持性血液透析过程中，旨在通过血液透析疗法使终末期肾病患者的生命得以延续，保证患者的生命安全。动静脉内瘘属于维持性血液透析患者的重要血管通路，其功能是否正常，和血液透析的效果以及生存质量具有密切联系。基于此，做好动静脉内瘘的自我护理，具有重要意义。但维持性血液透析患者容易受到其他因素的影响，使患者的自我护理能力降低<sup>[1]</sup>。为了能够使患者的透析效果进一步提升，预防并发症的发生，就需要采取更高质量且能够持续的优质性护理进行干预，意义明确。优质性护理模式的应用，既能够使患者的痛苦得以有效缓解，又能够提升患者的治疗效果，并帮助患者形成自护能力。在对患者做维持性血液透析进行治疗期间，实施优质性护理，能够为患者制定护理方

案，对其护理目标进行明确，帮助患者对自身疾病进行深入了解并有效管理，进而使其形成良好的自护能力<sup>[2]</sup>。本文旨在分析优质性护理对维持性血液透析患者的内瘘使用寿命延长时间的的影响作用，现做出如下研究。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院肾内科在2022年9月到2024年12月期间内收治的40例通过动静脉内瘘进行维持性血液透析治疗的患者，按照随机数字表法分组，对照组（n=20）通过常规护理，男性11例，女性9例，年龄38-76岁，平均年龄（ $58.96 \pm$

3.56)岁,病程1~4年,平均病程(2.65±0.30)年;观察组(n=20)通过优质性护理,男性12例,女性8例,年龄39~79岁,平均年龄(59.35±3.62)岁,病程1~4年,平均病程(2.68±0.35)年,一般资料对比(P>0.05)。

纳入标准:①符合持续性血液透析的适应症;②临床资料尚未发生缺失;③依从性良好;

排除标准:①伴发精神疾病;②伴器质性病变;③伴全身感染;④意识障碍,沟通异常。

### 1.2 方法

对照组:实施常规护理:对患者开展健康宣教,将血液透析、动静脉内瘘的相关知识介绍给患者,保证患者能够充分掌握基础内容;在日常饮食过程中,需要提出相关注意事项以及管理方法,使患者的每日营养摄入需求得以满足;要求患者按照医嘱按时、按量的用药;指导患者掌握维持性血液透析患者治疗期间的常见突发情况及处理措施,便于能够有效处理不良事件。

观察组:实施优质性护理:(1)健康教育:将血液透析、动静脉内瘘的知识详细介绍给患者,比如:维持性血液透析的原理、潜在风险事件、常见并发症、护理注意事项,保证患者能够对自身病情进行充分了解;(2)制定个性化护理方案:和患者的基本情况相结合,比如:患者的年龄、疾病严重程度、日常生活方式,为患者制定具有个性化的护理方案,护理方案中包括饮食调节、运动干预、药物应用等,进而使患者健康水平提升;(3)自我护理技能的培训:对患者进行培训,保证患者能够掌握基本自护方法,比如:如何做动静脉内瘘的检查、清洁、保护,不可穿戴紧身衣物、避免对内瘘附近皮肤进行抓挠、避免压迫手臂,进而使患者自护能力提升;(4)定期随访以及评估:对患者做持续半年的随访,对其护理方案的落实状况进行了解,进而对患者的身体健康情况以及生活质量进行评估,便于对患者的护理方案进行调整;患者需要严格按照医嘱进行护理,不可将日常护理流程进行擅自更改,比如:药物应用、治疗方法、锻炼措施等,

还需要认真学习医护人员的知识普及,若存在疑惑,需要耐心解答,并予以帮助。

### 1.3 观察指标

①护理前后自护能力评分:通过自我护理能力测定量表进行评估,分值和自护能力成正相关性;

②护理前后生活质量评分:根据SF-36量表评估,满分为100分,分值和生活质量成正比;

③护理前后焦虑、抑郁评分:根据焦虑/抑郁自评量表评估,前者分界值为50分,后者分界值为53分,分值和焦虑、抑郁程度成正比;

④内瘘功能及内瘘2年内维护次数;

⑤并发症发生率:包括出血、内瘘堵塞。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS25.0统计学软件,其中均数+标准差符合正态分布,以( $\bar{x} \pm s$ )用来表示计量资料,通过计算t值进行验算,率(%)用来表示计数资料,通过计算 $\chi^2$ 进行验算。

## 2.结果

### 2.1 护理前后自护能力评分对比

护理后,观察组患者自护能力评分高于对照组(P<0.05),见表1;

### 2.2 护理前后生活质量评分对比

护理后,观察组患者生活质量评分高于对照组(P<0.05),见表2;

### 2.3 护理前后焦虑、抑郁评分对比

护理后,观察组患者焦虑、抑郁评分低于对照组(P<0.05),见表3;

### 2.4 内瘘功能及内瘘2年内维护次数对比

观察组透析血流量、凝血酶时间高于对照组,内瘘2年内维护次数少于对照组(P<0.05),见表4;

表1 护理前后自护能力评分对比( $\bar{x} \pm s$ )(分)

组别	例数	伙伴关系		问题解决		执行自我护理		情绪处理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	30.60±3.52	69.42±1.78	19.50±2.40	35.61±1.29	21.50±3.96	40.99±1.69	25.70±1.49	42.39±1.71
对照组	20	30.26±3.70	67.04±1.79	19.74±2.49	33.24±1.63	21.33±3.99	38.62±1.72	25.45±1.74	40.07±1.70
t	-	0.421	5.963	0.439	7.211	0.191	6.216	0.690	6.085
P	-	0.675	0.000	0.662	0.000	0.848	0.000	0.492	0.000

表2 护理前后生活质量评分对比( $\bar{x} \pm s$ )(分)

相关指标	时间	观察组(n=20)	对照组(n=20)	t	P
精神健康	护理前	69.35±3.86	70.25±3.94	1.032	0.305
	护理后	89.89±5.32	80.34±4.16	8.944	0.000
社会功能	护理前	73.89±4.52	73.12±4.46	0.767	0.445
	护理后	91.25±5.16	84.53±6.30	5.219	0.000
一般健康	护理前	65.79±4.89	65.13±4.76	0.612	0.543
	护理后	85.79±6.38	76.85±5.74	6.588	0.000
生理职能	护理前	68.75±4.98	68.13±4.91	0.561	0.577
	护理后	87.65±5.49	80.12±5.23	6.281	0.000
精力	护理前	64.35±6.46	64.71±6.52	0.215	0.831
	护理后	88.56±7.85	78.92±9.33	4.330	0.000

躯体功能	护理前	61.32 ± 5.49	61.79 ± 5.52	0.331	0.742
	护理后	88.34 ± 6.56	76.46 ± 6.15	7.236	0.000
情感功能	护理前	69.82 ± 4.53	69.13 ± 4.58	0.587	0.560
	护理后	89.82 ± 5.03	79.68 ± 4.98	7.846	0.000
生理功能	护理前	71.56 ± 3.98	71.03 ± 4.16	0.504	0.616
	护理后	92.65 ± 4.18	83.35 ± 4.12	8.679	0.000

表3 护理前后焦虑、抑郁评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ ) (分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	59.65 ± 3.43	41.03 ± 2.16	64.65 ± 6.82	45.82 ± 4.51
对照组	20	60.19 ± 3.79	48.65 ± 2.97	64.03 ± 6.19	50.79 ± 4.68
t	-	0.668	13.123	0.426	4.836
P	-	0.506	0.000	0.672	0.000

表4 内瘘功能及内瘘2年内维护次数对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	透析血流量 (ml/min)	凝血酶时间 (s)	内瘘2年内维护次数 (次)
观察组	20	285.98 ± 23.46	21.07 ± 2.48	1.06 ± 0.25
对照组	20	230.13 ± 25.49	14.87 ± 2.82	2.11 ± 0.37
t	-	10.196	10.442	14.872
P	-	0.000	0.000	0.000

## 2.5 并发症发生率对比

观察组患者并发症率低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表5。

表5 并发症发生率对比[n (%)]

组别	例数	出血	内瘘堵塞	发生率
观察组	20	1	0	1 (5.0)
对照组	20	2	1	3 (15.00)
$\chi^2$	-	-	-	4.329
P	-	-	-	0.037

## 3. 讨论

维持性血液透析是终末期肾病患者替代肾脏功能的关键治疗手段。血液透析的治疗过程涉及建立动静脉通路, 通过与透析机相连的体外循环系统清除血液中蓄积的代谢废物, 并将净化后的血液回输体内, 研究表明, 采用高流量透析模式尤其有助于降低老年患者因心血管并发症导致的死亡风险。血液透析的主要原理即通过有效清除体内毒素、维持内环境稳定, 部分替代已衰竭的肾脏功能, 最终达到延长患者生存期和提高生活质量的目的。值得注意的是, 无论采用何种透析方式, 治疗期间均需配合系统、规范的护理措施,

以保障治疗安全、预防感染并管理相关并发症。

本研究发现: 观察组自护能力评分、内瘘功能及内瘘2年内维护次数以及并发症率均优于对照组, 原因在于: 优质护理服务强调以患者为中心, 通过建立明确的护患契约关系, 使患者更清晰地认知自身在治疗过程中的责任与义务。在这一模式下, 患者能够更主动地遵守诊疗约定, 积极配合并完成个性化护理方案, 同时对医护人员提供的健康知识表现出更高的接受度和执行度。与常规护理相比, 该方式显著增强了患者的自我管理意识与责任感, 也促进了护患间更为畅通、高效的沟通, 从而有效提升其自我护理能力<sup>[3]</sup>。本研究发现: 观察组生活质量、焦虑、抑郁评分优于对照组, 原因在于: 优质护理通过系统性的健康指导, 协助患者纠正不良生活习惯, 并有效提升其自我护理能力。这一过程显著降低了动静脉内瘘相关并发症的发生风险, 如感染、出血及血栓形成导致的堵塞等。并发症发生率的下降, 直接减轻了患者因反复治疗所带来的生理痛苦与身体负担。随着生理状况的改善, 患者的心理状态也得到积极转变: 他们对治疗进程更具信心, 面对疾病的态度更为乐观<sup>[4]</sup>。

综上所述, 维持性血液透析患者通过优质护理, 可提升其动静脉内瘘使用时间, 改善生活质量和情绪, 效果良好。

## 参考文献:

- [1] 吴晓英, 黄静. 早期护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率的影响[J]. 重庆医学, 2022 (s02): 392-393.
- [2] 韩洋, 王志杰, 肖列. 契约式护理干预模式在维持性血液透析患者动静脉内瘘自护中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(24): 95-97.
- [3] 张珊. 维持性血液透析患者动静脉内瘘穿刺技术的护理研究进展[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2023 (5): 170-173.
- [4] 胡磊, 桂屏, 麦建玲, 等. 基于赋能理论的护理干预在维持性血液透析患者动静脉内瘘管理中的应用[J]. 医药前沿, 2023, 13(33): 111-113.