优质护理服务应用于动静脉内瘘术后血透护理中的效果分析

孙宇

新疆维吾尔自治区人民医院 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 分析动静脉内瘘术后血透用优质护理的价值。方法 对 2020 年 10 月-2022 年 9 月本科接诊动静脉内瘘术后血透病人 (n=64) 进行随机分组, 试验和对照组各 32 人, 前者采取优质护理,后者行常规护理。对比并发症等指标。结果 关于并发症:试验组发生率 3.13%,和对照组数据 18.75%相比更低 (P < 0.05)。关于 SDS 和 SAS 评分,干预结束时:试验组数据分别是 (30.12±3.57)分、 (32.67±4.92)分,和对照组数据 (43.71±4.58)分、 (45.83±5.04)分相比更低 (P < 0.05)。关于满意度,试验组数据 96.88%,和对照组数据 78.13%相比更高 (P < 0.05)。结论 动静脉内瘘术后血透用优质护理,并发症发生率更低,负性情绪情绪缓解更为迅速。

【关键词】血透;并发症;动静脉内瘘术;优质护理

Effect analysis of high quality nursing service applied in hemodialysis nursing after arteriovenous fistula

Yu Sun

Xinjiang Uygur Autonomous Region People's Hospital, Urumqi, Xinjiang, China

[Abstract] Objective To analyze the value of quality nursing of hemodialysis after arteriovenous fistula. **Methods** From October 2020 to September 2022, 64 undergraduate patients (n=64) receiving hemodialysis after arteriovenous fistula were randomly divided into two groups, 32 patients in each group. The former received high-quality nursing, while the latter received routine nursing. Complications and other indicators were compared. **Results** The incidence of complications in the experimental group was 3.13%, which was lower than that in the control group (18.75%) (P < 0.05). At the end of the intervention, the scores of SDS and SAS in the experimental group were (30.12±3.57) and (32.67±4.92), respectively, which were lower than those in the control group (43.71±4.58) and (45.83±5.04) (P < 0.05). The satisfaction of the experimental group was 96.88%, which was higher than that of the control group (78.13%, P < 0.05). **Conclusion** The high quality nursing of hemodialysis after arteriovenous fistula can reduce the incidence of complications and relieve the negative emotion more quickly.

Key words Hemodialysis; Complications; Arteriovenous fistula; High quality care

医院肾内科中,动静脉内瘘术有着比较广泛的运用,能够向血透病人提供一个长期且有效的血管通路,且具有长期维持、易穿刺与不易感染等特点[1]。而血透则能对病人血液中的有害物质与多余水分进行有效的清除,以维持病人酸碱和水电解质的平衡,并能抑制疾病进展,改善病人生存质量[2]。但若病人在动静脉内瘘术后血透中不能得到精心的护理,将极易出现各种并发症,如:局部肿胀等,进而对其血透效果造成了影响[3]。本文选取 64 名动静脉内

瘘术血透病人(2020年10月-2022年9月),着重分析动静脉内瘘术后血透用优质护理的价值,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年10月-2022年9月本科接诊动静脉内瘘术后血透病人64名,随机分2组。试验组32人中:女性15人,男性17人,年纪范围23-74岁,均值达到(47.38±6.14)岁;体重范围39-79kg,均值达到(54.93±7.82)kg。对照组32人中:女性14人,男性

18人,年纪范围 22-73岁,均值达到(47.01±6.23)岁;体重范围 39-78kg,均值达到(54.72±7.13)kg。纳入标准: (1)病人非过敏体质; (2)病人对研究知情; (3)病人认知和沟通能力正常。排除标准^[4]: (1)依从性极差者; (2)严重心理疾病者; (3)孕妇; (4)意识障碍者; (5)中途转诊者; (6)肝肾功能不全者; (7)认知障碍者; (8)精神病者; (9)哺乳期妇女。2组年纪等相比,P>0.05,具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理:病情监测、注意事项告知与用 药指导等。试验组配合优质护理: (1) 营造温馨的 病房环境,强化空气和物体消毒力度。保持室内光 线柔和, 物品摆放整齐, 空气清新, 地面整洁, 没 有噪音。调整室温至 22-25℃, 相对湿度 45-60%。 允许病人在室内摆放喜欢的物品,如:照片、书籍 或鲜花等,让病人能够感觉到温暖。(2)严密监测 病人体征,观察病情变化,查看病人呼吸和意识状 态是否正常, 若有异常, 立即上报。按时更换敷料, 确保敷料清洁,干燥,若敷料被污染,需立即更换。 嘱病人不要抓挠伤口,不要过度弯曲造瘘侧肢体, 在休息时不要将造瘘侧肢体压在枕头下。术后 4-5d, 根据病人实际情况, 指导其做适量的造瘘侧肢体训 练,如:握拳训练与腕关节训练等,以改善其局部 血液循环功能,防止形成血栓。(3)仔细观察内瘘 是否通畅,是否存在渗血等情况。观察肢体末梢血 管情况, 查看病人有无手指疼痛与发冷等问题。内 瘘包扎要注意松紧度,禁止在内瘘侧肢体上进行血 压测量、抽血与输液等操作。透析最后 5min 时,需 用无菌纱布对针眼部位进行覆盖, 以免内瘘出现渗 血的情况。(4) 主动和病人交谈,期间,可酌情运 用肢体语言,如:握手或拍肩膀。鼓励病人,支持 病人。为病人播放喜欢的乐曲或电视节目,指导病人做深呼吸运动,促使其身体放松。教会病人如何稳定心态,包括冥想和倾诉。(5)用简明的语言,配以物品或短视频,为病人讲述血透的流程与目的,告知血透期间的一些注意事项,以引起病人的重视。积极解答病人提问,打消其顾虑。(6)做好家属的思想工作,及时告知家属病人的血透情况,让家属能够安心。嘱家属多关心病人,多陪伴病人,让病人能够得到更多的情感支持。(7)要求病人饮食清淡,食用高纤维、低脂、低胆固醇与高维生素的食物,禁食油腻、刺激和辛辣的食物。嘱病人多吃果蔬,适当补充微量元素,确保营养摄入均衡。

1.3 评价指标[5]

- 1.3.1 统计 2 组并发症(穿刺部位出血,及局部 肿胀等)发生者例数。
- 1.3.2 用 SDS 和 SAS 量表评估 2 组干预前/后负性情绪:各量表分别有 20 个条目,总分 80。低于50 分,无负性情绪。高于50 分,有负性情绪,得分越高,负性情绪越严重。
- 1.3.3 2 组满意度评估标准:不满意 0-75 分,一般 76-90 分,满意 91-100 分。对满意度的计算以(一般+满意)/n*100%为准。

1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据, t 作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 $(\chi \pm s)$, χ^2 作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n(%)]。 P < 0.05,差异显著。

2 结果

2.1 并发症分析

至于并发症: 试验组发生率 3.13%, 和对照组数据 18.75%相比更低 (P<0.05)。如表 1。

组别	例数	穿刺部位出血	局部肿胀	感染	发生率
试验组	32	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.13)	3.13
对照组	32	1 (3.13)	1 (3.13)	4 (12.5)	18.75
χ^2					6.5241
P					0.0357

表 1 并发症统计结果表 [n, (%)]

2.2 负性情绪分析

至于 SDS 和 SAS 评分:尚未干预时,试验组数据分别是(54.92±6.96)分、(56.23±7.58)分,对

照组数据(54.71 ± 6.35)分、(56.56 ± 7.14)分,2 组数据之间呈现出的差异并不显著(t1=0.3148,t2=0.3096,P均>0.05);干预结束时:试验组数据 分别是(30.12±3.57)分、(32.67±4.92)分,对照组数据(43.71±4.58)分、(45.83±5.04)分,对比可知,试验组的心态更好(t1=12.5796,t2=11.8154,P均<0.05)。

2.3 满意度分析

调查结果显示,试验组:不满意 1 人、一般 9 人、满意 22 人,本组满意度 96.88%(31/32);对照组:不满意 7 人、一般 11 人、满意 14 人,本组满意度 78.13%(25/32)。对比可知,试验组的满意度更高(γ^2 =6.8914,P<0.05)。

3 讨论

通过开展动静脉内瘘术,可为血透病人提供一个较好的血管通路,且该通路也具有经济性高、维持时间长和安全性高等特点^[6]。而血透作为一种肾脏替代疗法,能够充分利用对流、弥散、吸附与超滤等原理,来实现物质之间的交换,以对病人血液中的有害物质进行有效的清除^[7]。但为能确保血透效果,还应予以病人精心的护理。

优质护理乃新型的护理方式,涵盖了"以人为本" 这种理念,可从环境、病情、、造瘘侧肢体训练、 心理、内瘘、认知、饮食和家庭支持等方面出发, 予以病人更加专业化与人性化的护理,以消除其负 性心理,减少并发症发生几率,促进康复进程,改 善预后[8]。予以病人细致性与全面性的照护,可及 时发现并处理病人的异常状况,以在最大限度上确 保病人的人身安全,同时也能减少各种不良事件发 生的几率。安抚好病人情绪,做好病人的宣教工作, 可减轻病人的心理负担,加深病人对健康知识的认 知程度, 让病人能够以一种更好的状态面对治疗, 从而有助于提升其依从性,确保疗效[9]。强化环境 管理力度,可提高病人的生理舒适度,让病人感觉 到更加的温暖和安全,同时也能有效预防院感等问 题的发生[10]。本研究,至于并发症这个指标:试验 组发生率比对照组低 (P<0.05); 至于 SDS 和 SAS 评分:干预结束时,试验组数据比对照组低(P< 0.05); 至于满意度: 试验组调查结果比对照组好 (P<0.05)。优质护理后,病人的心态得到了显著 的改善, 且极少出现局部肿胀等并发症, 满意度显 著提升。为此,护士可将优质护理作为动静脉内瘘 术后血透的一种首选辅助护理方式。

综上,动静脉内瘘术后血透用优质护理,并发

症发生率更低,负性情绪缓解更为迅速,满意度改善更加明显,值得推广。

参考文献

- [1] 聂洪英. 优质护理服务应用于动静脉内瘘术后血透护理中的效果研究[J]. 中外女性健康研究,2022 (9):175-176
- [2] 李风云. 探究优质护理服务在动静脉内瘘术后血透护理中的应用效果[J]. 健康大视野,2021(8):147.
- [3] 王艳. 优质护理服务应用于动静脉内瘘术后血透护理中的效果研究[J]. 养生保健指南,2021 (9):200.
- [4] HUANG SHIH HAN S., KAYSEN GEORGE A., LEVI N NATHAN W., et al. The effect of increased frequency of hemodialysis on serum cystatin C and β2 - microglobulin concentrations: A secondary analysis of the frequent hemo dialysis network (FHN) trial[J]. Hemodialysis internation al,2019,23 (3):297-305.
- [5] 霍绪敏. 优质护理服务应用于动静脉内瘘术后血透护理中的效果评价[J]. 健康大视野,2019(1):133-134.
- [6] 葛明霞. 优质护理服务应用于动静脉内瘘术后血透护理中的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,20 20,8 (23):126-127.
- [7] 何雁影,李雁. 优质护理服务在动静脉内瘘术后血液透析中的应用效果[J]. 中国当代医药,2021,28(18):271-2
- [8] 黄念. 优质护理服务应用于动静脉内瘘术后血透护理中的效果观察[J]. 母婴世界,2020(18):207.
- [9] 李丽萍,马花妹. 优质护理服务应用于动静脉内瘘术后血透护理中的效果分析[J]. 健康必读,2021 (16):217.

收稿日期: 2022年9月11日 出刊日期: 2022年11月15日

引用本文: 孙宇 优质护理服务应用于动静脉内瘘术后 血透护理中的效果分析[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (7):52-54

DOI: 10.12208/j. jmnm.202200412

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/

