

健康教育在维持性血液透析糖尿病肾病患者动静脉内瘘护理中的应用

朱苏华

溧水区人民医院 江苏南京

【摘要】 目的 探究观察健康教育在维持性血液透析糖尿病肾病患者动静脉内瘘护理中的应用效果。方法 2020年3月到2021年7月 选取60例行维持性血液透析治疗并创建动静脉内瘘的糖尿病肾病患者为研究对象,通过抽签法将60例患者分组,观察组联用健康教育对两组患者均实施基础护理,获取两组护理效果,并进行统计学比较。结果 观察组并发症率10.00%小于对照组33.33%,观察组健康知识掌握度高于对照组,显示有差异($P < 0.05$)。结论 对糖尿病肾病创建动静脉内瘘患者实施健康教育,可有效预防并发症,提升健康知识的掌握度,值得推广应用。

【关键词】 糖尿病肾病; 维持性血液透析; 动静脉内瘘; 基础护理; 健康教育

Application of health education in the nursing of arteriovenous fistula in patients with diabetic nephropathy on maintenance hemodialysis

Suhua Zhu

Lishui District People's Hospital, Nanjing, Jiangsu

【Abstract】 Objective: To explore the application effect of health education in the nursing of arteriovenous fistula in patients with diabetic nephropathy on maintenance hemodialysis. **Methods:** in March 2020 to July 2021, select 60 routine maintenance hemodialysis therapy and create arteriovenous fistula in patients with diabetic nephropathy as the research object, through the draw method of grouping will be 60 patients, observation group combination with health education on two groups of patients were the implementation of basic nursing, obtain nursing effect in both groups, and statistical comparison. **Results:** The complication rate of the observation group was 10.00% lower than that of the control group 33.33%, and the mastery of health knowledge of the observation group was higher than that of the control group, showing differences ($P < 0.05$). **Conclusion:** Health education for diabetic nephropathy patients with arteriovenous fistula can effectively prevent complications and improve the mastery of health knowledge, which is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Diabetic nephropathy; Maintenance hemodialysis; Arteriovenous fistula; Primary care; Health education

糖尿病肾病发展至肾功能衰竭后, 多需采用维持性血液透析治疗, 维持机体正常功能^[1-2]。但想要保证血液透析治疗正常开展, 则需创建动静脉内瘘作为血管通路^[3]。动静脉内瘘属于血液透析血管的血管通路, 是一种在动静脉皮下吻合状态下创建的血管通路^[4]。这种血管通路多伴有操作方便、通畅性理想以及并发症发生率低等多种优点。但从临床应用可看出, 动静脉内瘘术后并发症较多, 患者在动静脉内瘘成熟阶段护理不到位, 导致动静脉内瘘发育不良, 最终影响动静脉内瘘的实际应用效果。为进一步提升动静脉内瘘的

临床应用价值, 需结合患者情况, 及时开展健康教育, 提高患者对动静脉内瘘的准确认知。基于此, 本文以创建动静脉内瘘的60例糖尿病肾病维持性血液透析患者为对象, 探究健康教育的实施效果, 见下文。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2020年3月到2021年7月, 选取60例行维持性血液透析治疗并创建动静脉内瘘的糖尿病肾病患者为研究对象, 通过抽签法将60例患者分组, 每组30例患者。对照组, 男性及女性比是20:10, 年龄最小及最

大是 47-80 岁 (63.68 ± 6.15) 岁, 糖尿病肾病病程 3-20 年 (11.72 ± 6.19) 岁。观察组, 男性及女性比是 19:11, 年龄最小及最大是 48-80 岁 (63.90 ± 6.17) 岁, 糖尿病肾病病程 3-19 年 (11.48 ± 6.17) 岁。上述资料对比, $P > 0.05$, 可展开对比。

1.2 方法

两组患者住院期间, 均实施基础护理, 向患者简单介绍疾病, 结合患者生活进行干预, 帮助患者完善相关检查, 简单阐述术前及术后注意事项。

观察组联合健康教育, (1) 造瘘前健康教育: 详细调查患者对自身疾病、维持性血液透析、动静脉内瘘知识的了解与掌握, 充分明确相关认知后, 结合患者的文化水平进行干预。发放科室自制的血液透析知识手册, 指导患者初步阅读; 或是指导患者在病区公共场所观看血液透析知识视频, 了解相关知识。完成上述基础教育后, 护士需通过一对一的口头教育深化健康教育。重点介绍造瘘的原因、意义、方法、安全性, 尤其是要帮助患者明确指出动静脉内瘘对后期血液透析治疗顺利进行、保证血液透析治疗效果、动静脉内瘘的正常使用时间、动静脉内瘘创建后对患者的日常生活影响等等, 缓解患者因为认知不够产生的负面情绪, 提升患者对造瘘的接受度。为进一步提升患者的手术信心, 还需列举成功案例, 消除患者对手术的担心, 帮助其树立手术成功信心。如有必要, 还可安排同类疾病且造瘘患者现身说法, 与患者沟通交流, 最大程度上打消患者的顾虑, 提升患者的手术配合度。

(2) 造瘘后健康教育: 完成造瘘后, 第一时间告知患者手术顺利完成。告知患者术后相关注意事项, 强调术后行为与康复状态对造瘘效果的影响, 提升患者对术后康复及术后护理的重视。术后 24-72h, 患肢不可屈曲, 将造瘘肢体使用上肢抬高垫抬高 30 度。若患者处于站立状态, 则需使用三角巾或是绷带将患肢托起, 保证患肢手腕超过心界, 休息时禁止朝患肢方侧卧。

术后还需被动活动手指, 促进静脉回流, 减轻患肢肿胀。患肢还需做好保暖, 预防受压, 穿戴宽松衣物, 不可佩戴首饰, 禁止患肢提拿重物、抽血、测量血压、输注液体等等, 预防内瘘吻合与吻合口撕裂。术后需做好个人卫生, 保证内瘘侧手臂的清洁程度, 保证手术区域始终干燥, 预防潮湿导致患肢伤口感染。若有明显渗血现象, 需第一时间告知医护人员处理。告知患者术后如何监测患肢状态, 若手指自感有苍白、麻木、发冷以及疼痛等不适症状, 需第一时间告知医护人员。告知患者如何评估内瘘通畅性, 每日使用健肢轻轻触摸内瘘静脉, 若有震颤则意味着通畅, 若无震颤需第一时间告知医护人员。告知患者术后早期进行功能锻炼的必要性, 指导患者遵医嘱进行相应功能锻炼, 促使血管有效扩张, 增厚静脉管壁, 增加血流速度, 促使内瘘迅速成熟。

1.3 观察指标

(1) 并发症发生率, 在干预 3 月内统计, 包含出血、肢体肿胀、感染、血栓四项并发症; (2) 健康知识掌握度, 在干预 3 月后发放健康知识调查问卷, 要求患者如实填写, 不可以利用移动设备搜索答案, 调查项目有血液透析知识、动静脉瘘知识、疾病治疗知识、自我防护知识、相关注意事项五项, 单项总分是 20 分, 分数越高掌握度越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析。

2 结果

2.1 并发症发生率比较

以并发症发生率为指标, 观察组小于对照组, 显示有差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 健康知识掌握度比较

以健康知识掌握度为指标, 观察组高于对照组, 显示有差异 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 两组并发症发生率 (n=30 例, n%, 例)

组别	出血	肢体肿胀	感染	血栓	合计
观察组	1	2	0	0	3 (10.00%)
对照组	2	5	2	1	10 (33.33%)
χ^2 值	-	-	-	-	6.287
P 值	-	-	-	-	0.001

表 2 两组健康知识掌握度 (n=例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	血液透析知识	动静脉瘘知识	疾病治疗知识	自我防护知识	相关注意事项
观察组	18.23 ± 1.06	18.07 ± 1.02	18.14 ± 1.04	18.20 ± 1.04	18.01 ± 1.01
对照组	15.47 ± 0.97	15.21 ± 0.92	15.10 ± 0.94	15.17 ± 0.93	15.32 ± 0.94
t 值	7.345	8.001	7.562	7.789	7.992
P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

动静脉内瘘承担着血管通路的重任,但想要使用该通路,则需配合完成手术,术后配合康复^[5-6]。正常情况下,动静脉内瘘多需 3 个月左右才能成熟,才能投入使用^[7]。但术后 3 月患者无法一直住院,必须自己提供照护,自己提高警惕,才能保证动静脉内瘘正常成熟使用。但很多患者对动静脉内瘘的认知较差,不明白动静脉内瘘创建的实际意义,也不愿意配合临床工作,导致术后动静脉内瘘发育不良甚至血管闭塞,增加患者生理不适的同时,增加医疗费用。针对上述问题,必须采用有效方案解决相关问题。健康教育是一门涉及护理学、临床医学、行为学以及心理学等多门学科的综合干预方案^[8-9]。实际应用时,护士必须结合患者的个体特点,采用符合患者个性的干预方案,才能最大程度上提高患者的护理效果。充分发挥健康教育作用,可调节患者心态,提升患者术前配合度、手术成功信心、消除错误认知,可提升患者的术后警惕性、自我防护意识与自我护理能力,可保障手术效果,促使动静脉内瘘正常成熟使用。

由上可知,维持性血液透析糖尿病肾病患者创建动静脉内瘘期间实施健康教育,效果显著。

参考文献

- [1] 文雪仙,温桂芬,李芸,等. 自体动静脉内瘘锻炼器在促进动静脉内瘘成熟中的应用[J]. 护士进修杂志,2020,35(2): 170-172.
- [2] 曾红莲. 护理干预对慢性肾脏病患者的内瘘血管保护的调查分析[J]. 中国保健营养,2018,28(25):314-315.
- [3] 黄莉波. 对接受维持性血液透析的患者进行细节化护理对其动静脉内瘘并发症发生率的影响[J]. 当代医药论丛,2019(6):208-209.
- [4] 梁颖,付群英. 可能影响维持性血液透析患者动静脉内瘘功能不良因素分析及护理对策[J]. 贵州医药,2020,44(12):1979-1980.
- [5] 全丽霞,李家莲,廖姝敏,等. 两种护理模式在自体动静脉内瘘功能维护中的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(26):124.
- [6] 臧丽丽,江瑞. 血液透析患者动静脉内瘘自我护理行为现状及影响因素研究[J]. 护理与康复,2021,20(6):27-30.
- [7] 吴方云. 早期护理干预对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症的影响分析[J]. 国际护理学杂志,2019(9):1270-1274.
- [8] 赵靖坤. 分析强化健康教育并心理干预应用于青少年维持性血液透析患者护理质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(80):299-300.
- [9] 王培莉. 基于移动护理的治疗性沟通系统对糖尿病肾病维持性血液透析患者的影响研究[D]. 安徽医科大学,2020.

收稿日期: 2022 年 9 月 7 日

出刊日期: 2022 年 12 月 8 日

引用本文: 朱苏华, 健康教育在维持性血液透析糖尿病肾病患者动静脉内瘘护理中的应用[J]. 当代护理, 2022, 3(10): 140-142.

DOI: 10.122208/j.cn.20220464

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