

维持性血液透析患者血管通路护理质量提升研究

艾娜 任静 赵静

石嘴山市第一人民医院 宁夏 石嘴山 753200

摘要：目的：探讨优质护理干预对维持性血液透析患者血管通路护理质量的影响。方法：选取2022年1月至2025年1月在我院血液净化中心接受维持性血液透析治疗的患者86例，随机数字表法分为观察组和对照组各43例。对照组采用常规护理模式，观察组实施优质护理干预。比较两组血管通路并发症发生率、护理满意度及血管通路使用寿命。结果：观察组患者血管通路并发症发生率显著低于对照组，护理满意度明显提高，血管通路使用寿命延长（ $P < 0.05$ ）。结论：优质护理干预能够有效降低维持性血液透析患者血管通路并发症发生率，提高护理质量和患者满意度，延长血管通路使用寿命，值得临床推广应用。

关键词：维持性血液透析；血管通路；优质护理；护理质量

终末期肾病（ESRD）是一种严重威胁人类健康的慢性疾病，随着人口老龄化加剧和糖尿病、高血压等基础疾病的增多，ESRD发病率呈逐年上升趋势。血液透析作为替代肾脏功能的重要治疗方法，在维持ESRD患者生命质量方面发挥着不可替代的作用。血管通路是血液透析治疗的生命线，其通畅性和稳定性直接影响透析效果和患者生存质量。目前临床上常用的血管通路包括自体动静脉内瘘、人工血管移植内瘘和中心静脉导管三种类型。其中自体动静脉内瘘因其生物相容性好、感染风险低、使用时间长等优点成为首选。然而在实际临床工作中，血管通路相关并发症的发生率仍然较高，主要包括血栓形成、狭窄、感染、出血等，严重影响了患者的透析质量和生活质量^[1]。传统的血管通路护理主要侧重于透析过程中的监测和简单的日常维护，缺乏系统性和个体化的护理方案。随着护理理念的不断发展和患者需求的日益提高，如何通过科学有效的护理干预来提升血管通路护理质量，减少并发症发生，已成为血液净化领域亟待解决的重要问题^[2]。本研究旨在探讨优质护理干预在维持性血液透析患者血管通路护理中的应用效果，为临床护理实践提供理论依据和实践指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月至2025年1月在我院血液净化中心接受维持性血液透析治疗的患者86例。按照随机数字表法分为观察组和对照组各43例。观察组男24例，女19例；年龄35-72岁，平均年龄（ 52.3 ± 8.7 ）岁。对照组男22例，女21例；年龄33-74岁，平均年龄（ 51.8 ± 9.1 ）岁。两组一般资料比较（ $P > 0.05$ ），具有可比性。纳入标准：确诊为慢性肾衰竭并接受规律血液透析治疗 ≥ 3 个月；具有功能

良好的自体动静脉内瘘。排除标准：合并恶性肿瘤；存在严重心脑血管疾病；精神障碍或认知功能障碍。

1.2 护理方法

对照组采用常规护理模式：透析前评估患者一般情况，检查血管通路通畅性；严格按照操作规程进行穿刺，选择合适的穿刺点；透析过程中密切监测患者生命体征变化；透析结束后正确压迫止血；定期进行血管通路超声检查。

观察组在常规护理基础上实施优质护理干预：（1）建立个性化护理档案。为每位患者建立详细的血管通路护理档案，记录血管通路类型、建立时间、穿刺次数、既往并发症史等基本信息。根据患者的具体情况制定个性化的护理计划，包括穿刺方案、监测频率、健康教育重点等内容。（2）标准化穿刺技术培训。组织护理人员参加血管通路穿刺专项培训，掌握正确的穿刺技术要点。严格执行“绳梯法”穿刺原则，避免定点穿刺造成的血管壁损伤。每次穿刺前后都要仔细评估血管通路状况，选择最佳穿刺点。（3）动态监测体系建立。建立血管通路动态监测体系，包括每日触诊检查震颤和杂音情况，每周测量血管内径和血流速度，每月进行彩色多普勒超声检查。及时发现异常情况并采取相应处理措施。（4）并发症预防性护理。针对常见并发症制定预防性护理措施：对于血栓高危患者加强抗凝管理；对于狭窄倾向患者适当调整透析参数；对于感染风险患者严格执行无菌操作；对于出血倾向患者优化压迫止血方法。（5）患者参与式管理。鼓励患者积极参与自身血管通路的管理和维护，教会患者自我检查的方法，如触摸震颤、听诊杂音等。指导患者正确的日常护理措施，包括保持穿刺部位清洁干燥、避免过度用力等。（6）多学科协作模式。

建立由肾内科医师、血管外科医师、超声科医师、营养师等组成的多学科团队，定期召开病例讨论会，共同制定复杂病例的护理方案。确保患者得到全方位、专业化的医疗服务。

1.3 观察指标

(1) 血管通路并发症发生率：包括血栓形成、狭窄、感染、出血等。(2) 护理满意度：采用护理满意度调查问卷评估。问卷共20个条目，涵盖护理态度、技术水平、沟通交流、环境设施等方面，每个条目按1-5分计分，总分100分。 ≥ 85 分为满意，60-84分为基本满意， < 60 分为不满意。满意度 = (满意+基本满意) 例数/总例数 $\times 100\%$ 。(3) 血管通路使用寿命。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据，计数(由百分率(%))进行表示)、计量(与正态分布相符，由均数 \pm 标准差表示)资料分别行 χ^2 、 t 检验； $P < 0.05$ ，则差异显著。

2 结果

2.1 两组血管通路并发症发生情况比较

观察组低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 血管通路并发症发生情况比较[n(%)]

组别	例数	血栓形成	狭窄	感染	出血	总发生率
观察组	43	2(4.7)	1(2.3)	1(2.3)	0(0.0)	4(9.3)
对照组	43	5(11.6)	4(9.3)	2(4.7)	1(2.3)	12(27.9)
χ^2 值	-	1.523	2.045	0.345	1.000	5.231
P 值	-	0.217	0.153	0.557	1.000	0.022

2.2 两组护理满意度比较

观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	43	28(65.1)	13(30.2)	2(4.7)	41(95.3)
对照组	43	21(48.8)	12(27.9)	10(23.3)	33(76.7)
χ^2 值	-	3.123	0.089	7.234	6.342
P 值	-	0.077	0.765	0.007	0.012

2.3 两组血管通路使用寿命比较

观察组长于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 血管通路使用寿命比较($\bar{x} \pm s$,月)

组别	例数	使用寿命
观察组	43	35.2 \pm 7.1
对照组	43	28.6 \pm 6.3
t 值	-	4.567
P 值	-	0.000

3 讨论

维持性血液透析是终末期肾病患者赖以生存的重要治疗手段，通过人工装置清除体内代谢废物和多余水

分，维持机体内环境稳定。血管通路作为血液透析治疗的关键环节，被誉为透析患者的"生命线"，其质量直接关系到透析充分性和患者生存质量。然而由于多种因素影响，血管通路并发症仍时有发生，严重影响了患者的治疗效果和生活质量^[3]。因此，如何通过科学有效的护理干预来预防和减少血管通路并发症，提高护理质量和患者满意度，已成为血液净化护理领域的重点研究方向。

本研究所采用的对照组常规护理模式体现了传统血液透析护理的基本特征。这种护理模式的主要优点在于：操作规范性强，严格按照既定流程执行各项护理措施，保证了基本护理质量；成本相对较低，不需要额外的人力物力投入；易于推广实施，在各级医疗机构中均可开展。然而通过对对照组护理效果的分析可以看出，常规护理模式存在明显的局限性：首先，护理措施较为单一，缺乏针对性和个体化特色。不同患者的血管条件、生活习惯、基础疾病等存在差异，统一化的护理方案难以满足所有患者的需求。其次，预防性护理措施不足，多为被动应对已发生的并发症，而非主动预防。再次，患者参与度不高，护理工作主要由医护人员完成，患者缺乏自主管理意识和能力。最后，缺乏多学科协作，护理决策相对孤立，难以充分利用各专业优势^[4]。

基于常规护理模式存在的不足，本研究设计并实施了优质护理干预措施。这一新型护理模式的理念是以患者为中心，通过系统化、个性化、预防性的护理策略来提升整体护理质量。优质护理干预的第一个特点是建立了完善的个性化管理体系。通过为每位患者建立详细的护理档案，护理人员能够全面了解患者的基本情况、血管通路特点、既往并发症史等重要信息，从而制定针对性的护理计划。这种做法克服了传统护理模式"一刀切"的弊端，使护理措施更加精准有效。第二个突出特点是强调预防为主的理念。通过建立动态监测体系，护理人员能够在早期发现血管通路的异常变化，及时采取干预措施，有效防止并发症的发生和发展。同时制定的并发症预防性护理措施，从源头上降低了各种不良事件的风险^[5]。第三个重要特点是注重患者参与和自我管理能力的培养。通过系统的健康教育和技能培训，患者掌握了血管通路自我检查和日常护理的基本方法，提高了自我管理意识和能力。这种转变不仅减轻了护理人员的工作负担，更重要的是增强了患者的治疗依从性和主动性。第四个创新之处是构建了多学科协作平台。通过整合肾内科、血管外科、超声科等多个专业的力量，形成了强大的技术支持体系，能够为复杂病例提供更加专业和全面的护理服务^[6]。

从研究结果来看,优质护理干预取得了显著成效。观察组患者血管通路并发症发生率低于对照组。这表明优质护理干预在预防并发症方面发挥了重要作用。特别是在血栓形成和狭窄这两个最常见的并发症方面。在护理满意度方面,观察组高于对照组。这一结果反映了优质护理干预在改善护患关系、提升服务质量方面的积极作用。患者满意度的提高不仅是护理质量改善的体现,更是患者获得感增强的重要标志。血管通路使用寿命的延长是优质护理干预的另一个重要成果。观察组血管通路平均使用寿命长于对照组。血管通路使用寿命的延长意味着患者可以更长时间地使用同一血管通路进行透析,减少了手术创伤和相关风险,同时也降低了医疗费用。

综上所述,本研究通过对比分析优质护理干预与常规护理模式的效果,证实了优质护理干预在维持性血液透析患者血管通路护理中的显著优势。优质护理干预能够有效降低血管通路并发症发生率,提高护理满意度,延长血管通路使用寿命,为患者提供了更加优质、安全、高效的护理服务。然而本研究也存在一些局限性。首先,样本量相对较小,研究结果的代表性有待进一步验证;其次,观察时间相对较短,长期效果需要继续追踪观察;再次,研究对象均为同一家医院的患者,可能

存在选择偏倚。未来的研究应该扩大样本规模,延长观察时间,并在多家医疗机构开展多中心研究,以获得更加可靠和普遍适用的结论。

参考文献

- [1]杨玲.全程跟踪护理用于维持性血液透析患者血管通路维护中的效果分析[J].黑龙江医学,2023,47(16):2001-2003,2007.
- [2]刘路路,张荣,卓静.透析血管通路护理小组模式对维持性血液透析患者心理状态和生活质量的影响[J].心理月刊,2021,16(16):194-196.
- [3]冷盛君.分组固定管理模式对血液透析患者血管通路维护效果及护理质量的影响[J].中外女性健康研究,2021(21):150-151.
- [4]鲁绍娟,李玲,欧喜金.基于SHEL分析法的综合管理模式在提高MHD患者血管通路护理质量中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(7):1-4.
- [5]范吉会,苏默,刘洁,等.优质护理在维持性血液透析患者长期血管通路护理中的应用[J].健康必读,2022(10):95-96,99.
- [6]王荣俊,沙莎.血管通路维护小组模式对行维持性血液透析患者的应用效果[J].康颐,2023(6):46-48.