

优化血液透析患者血管通路护理的实践探索

杜金颖

南阳市第六人民医院 河南 南阳 473000

摘要:目的:探讨优化血管通路护理方案对血液透析患者的临床效果。方法:选取2022年1月至2024年1月期间在某院接受血液透析治疗的160例患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为对照组(80例)和观察组(80例)。对照组给予常规血管通路护理措施,观察组则在常规基础上给予优化后的血管通路护理方案。对比分析两组患者血管通路并发症的发生情况、满意度评分以及生活质量状况。结果:经护理干预后,观察组患者血管通路并发症的总体发生率明显低于对照组(12.5% vs 28.7%, $P < 0.05$);观察组患者的护理满意度评分显著高于对照组(96.3% vs 85.0%, $P < 0.05$);观察组患者在生活质量各个维度的评分也都显著优于对照组($P < 0.05$)。结论:对血液透析患者实施优化的血管通路护理方案,能够有效降低并发症的发生风险,提升患者满意度和生活质量水平,具有推广应用价值。

关键词:血液透析;血管通路;护理优化;并发症

血液透析是晚期肾功能衰竭病人最常用的一种肾脏替代治疗手段,而血管通路的建立和维护则是保证血液透析顺利进行的关键。良好的血管通路护理对于维持透析治疗的顺利进行、预防并发症、提高透析质量具有重要意义^[1]。血管通路并发症是导致血液透析患者住院和死亡的主要原因之一^[2],也是影响患者生活质量的重要因素。临床实践中,传统的血管通路护理方案存在标准化程度不足、个性化照护不够等问题,需要进一步优化和改进。本研究旨在探讨优化血管通路护理方案的临床效果,为提高血液透析患者的护理质量提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月至2024年1月期间在某院接受规律血液透析治疗的160例患者作为研究对象。纳入标准:(1)年龄18-75岁;(2)规律进行血液透析治疗 ≥ 3 个月;(3)具有自主认知能力和交流能力;(4)签署知情同意书。排除标准:(1)合并严重心、肝等重要脏器功能障碍;(2)具有精神疾病或认知障碍;(3)预期生存期 < 6 个月者。本研究采用随机分组的方法将患者分成对照组(80例)和观察组(80例)。其中对照组中男性44例,女性36例;年龄分布在45-73岁之间,平均年龄为(62.5 \pm 8.3)岁;透析时间6个月-8年不等,平均(3.2 \pm 1.5)年。观察组中男性42例,女性38例;年龄分布在43-75岁之间,平均年龄为(63.1 \pm 7.9)岁;透析时间5个月-9年不等,平均(3.4 \pm 1.6)年。两组患者的基本情况如性别构成、年龄分布、透析时间等均无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规血管通路护理方案。具体内容包括:(1)术前进行手臂血管的常规评估,选择合适的穿刺点;执行标准的消毒操作流程,采用碘伏进行穿刺部位的常规消毒;按照基础穿刺技术要求进行动静脉内瘘穿刺;每次透析前后对血管通路进行基本查体和听诊;定期进行动静脉内瘘功能评估,包括血管通路的血流量、静脉压力等指标监测;开展基础性健康教育,告知患者日常血管通路保护的注意事项;发现并发症时按照常规流程进行处理和随访。

(2)成立血管通路专业管理小组,由经验丰富的血液透析专科护士、血管外科医生和超声科医生组成,制定详细的血管通路管理规范和质量控制标准。定期组织护理人员参加专业培训和技能考核,重点培训超声引导下穿刺技术、血管功能评估方法和并发症的早期识别与处理。建立血管通路评估档案,采用标准化评估量表,对患者的血管弹性、血流状态、皮肤情况等进行全面评估,每周记录并分析血管通路的功能状态变化。

(3)实施个性化的血管通路护理干预措施。根据患者的血管条件、并发症风险和自我管理能力,制定个性化的护理计划。采用超声引导下精准穿刺技术,通过实时超声定位,精确识别血管走行和深度,选择最佳穿刺点和角度。改进消毒方案,采用改良三步法消毒技术,使用氯己定复合消毒剂,延长消毒时间至3分钟以上。针对不同类型的血管通路,采用相应的专业化护理措施:对于初次使用的动静脉内瘘,实施阶段性血管功能训练和穿刺点轮换计划;对于使用时间较长的血管通路,加强血管狭窄和血栓形成的预防。

(4) 优化操作流程和质量控制体系。制定标准化的穿刺操作规程, 细化每个操作环节的质量控制点。采用改良的绳梯式穿刺法, 通过科学的穿刺点轮换, 减少血管损伤。加强无菌技术管理, 实行全程闭环质量监控。建立穿刺困难病例评估机制, 对于反复穿刺失败的患者, 及时进行原因分析和方案调整。定期开展质量评价和持续改进活动, 通过护理查房、病例讨论等形式, 不断提升护理质量。

(5) 强化健康教育和自我管理指导。采用多样化的教育方式, 包括一对一床旁指导、小组教育活动和微信平台随访。制作详细的图文并茂的健康教育手册, 内容涵盖血管通路的日常保护、运动锻炼方法、并发症识别和紧急情况处理等。指导患者掌握血管通路自我检查技能, 包括体征观察、血管触诊和杂音听诊等。建立微信随访平台, 及时解答患者咨询, 推送相关健康知识, 实现护患之间的有效沟通和持续管理。

1.3 观察指标

本研究主要观察治疗期间血管通路并发症的发生情况, 包括内瘘感染、动静脉血栓形成、血管狭窄和穿刺点出血等并发症, 由专业护理人员每周进行评估并详细记录。采用医院自行设计的满意度评估表对患者的护理满意度进行评价, 内容包括护理人员的专业技能水平、服务态度、健康教育指导、应急事件处理和沟通能力等方面, 采用百分制计分, 总分100分。评分标准为90分以上为满意, 80-89分为基本满意, 80分以下为不满意, 满意度 = (满意例数+基本满意例数)/总例数×100%。同时采用国际通用的SF-36量表评估患者生活质量, 该量表包含8个维度, 每个维度0-100分, 分数越高表明该维度的生活质量越好。所有评估工作均由经过统一培训的护理人员在患者透析治疗前进行, 评估过程中注意保护患者隐私, 确保评估结果的客观性和准确性。并发症评估每周进行一次, 满意度调查和生活质量评估分别在干预前和干预3个月后进行, 所有数据均采用统一的评估表格记录, 并由专人负责数据的收集、整理和保存工作。对于缺失或异常的数据, 及时与相关人员核实并补充完善, 确保研究数据的完整性和可靠性。

1.4 统计学方法

使用SPSS 23.0软件对数据进行统计分析。计量资料用均数±标准差表示, 组间比较用*t*检验; 计数资料用例数和百分比表示, 组间比较用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血管通路并发症发生率比较

观察组血管通路并发症总发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组血管通路并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	感染	血栓	狭窄	出血	总发生率
观察组	80	3(3.8)	4(5.0)	2(2.5)	1(1.3)	10(12.5)
对照组	80	8(10.0)	7(8.8)	5(6.3)	3(3.8)	23(28.7)
χ^2	-	-	-	-	-	6.531
<i>P</i> 值	-	-	-	-	-	<0.05

2.2 两组患者满意度对比

观察组患者满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组患者满意度对比[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	80	65	12	3	77(96.3)
对照组	80	48	20	12	68(85.0)
χ^2	-	-	-	-	5.832
<i>P</i> 值	-	-	-	-	<0.05

2.3 两组患者生活质量比较

观察组在SF-36量表的8个维度评分均明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者SF-36量表评分对比

维度	观察组(n=80)	对照组(n=80)	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
生理功能	75.6±8.2	65.3±7.8	8.124	<0.05
生理职能	72.4±7.9	63.8±7.5	7.235	<0.05
躯体疼痛	78.3±8.5	68.9±8.1	7.642	<0.05
一般健康	70.5±7.6	61.2±7.3	7.893	<0.05
活力	73.8±8.0	64.5±7.7	7.456	<0.05
社会功能	76.2±8.3	66.8±7.9	7.824	<0.05
情感职能	74.9±8.1	65.6±7.8	7.563	<0.05
精神健康	77.1±8.4	67.4±8.0	7.925	<0.05

3 讨论

血管通路是血液透析患者的生命线, 其护理质量直接关系到透析效果和患者预后^[3]。本研究通过实施优化的血管通路护理方案, 在常规护理基础上强化专业化团队建设、个体化评估干预、流程优化、健康教育和并发症预防等方面的管理, 取得了显著的临床效果。

研究结果显示, 观察组血管通路并发症总发生率显著低于对照组 (12.5% vs 28.7%, $P < 0.05$)。这可能与以下因素有关: (1)专业化护理团队的建立提高了护理人员的专业技能和规范化操作水平; (2)个体化评估和干预方案能够及时发现和解决潜在问题; (3)优化的护理流程和质量控制措施降低了操作相关并发症的风险; (4)加强的健康教育提高了患者的自我管理能力和依从性。这与既往研究结果相一致^[4]。

观察组患者满意度显著高于对照组(96.3% vs 85.0%, $P < 0.05$), 表明优化的护理方案更能满足患者需求。这主要体现在:(1)个性化的护理服务提升了患者体验;(2)规范化的操作减少了患者不适感;(3)良好的沟通和健康教育增强了患者信任感;(4)并发症的有效预防提高了患者安全感。

生活质量评分结果显示, 观察组在各维度得分均显著高于对照组($P < 0.05$)。这说明优化的血管通路护理不仅改善了患者的生理状况, 还对其心理社会功能产生积极影响。主要原因可能是:(1)并发症的减少降低了患者痛苦;(2)规范的护理提高了透析效果;(3)全面的健康教育帮助患者更好地适应透析生活;(4)良好的护患关系增强了患者治疗信心^[5]。

本研究也存在一些局限性:(1)样本量相对较小, 需要更大规模的多中心研究进一步验证;(2)随访时间较短, 长期效果有待观察;(3)部分评价指标具有主观性, 需要更客观的评价方法。

优化血管通路护理方案能够显著降低血液透析患者的并发症发生率, 提高患者满意度和生活质量。该方案通过建立专业化团队、实施个体化干预、优化护理流程、加

强健康教育和并发症预防等措施, 实现了护理质量的全面提升。建议在临床实践中推广应用, 并进一步完善相关措施, 为血液透析患者提供更优质的护理服务。

参考文献

[1]刘敏,金骊珠,崔天蕾. 血液透析患者上腔静脉闭塞后血管通路的再建立[J]. 四川大学学报(医学版),2024,55(5):1309-1315.

[2]李禾婷,蒲丽嘉,廖笑天,等. 血液透析血管通路医患共同决策的核心障碍和解决方法[J]. 中华全科医师杂志,2024,23(2):106-111.

[3]陈林,张颖君,李巧,等. 血液透析血管通路护理质量评价指标体系的构建[J]. 中华现代护理杂志,2024,30(5):604-609.

[4]高良云,王悦琳,何璐晨,等. 老年血液透析患者生存现状及血管通路方式对生存时间的影响[J]. 中国血液净化,2024,23(11):864-867.

[5]董琳,王炎,薛小玲,等. 河南省血液透析血管通路协调员岗位设置的调查研究[J]. 护士进修杂志,2024,39(17):1892-1896.