

血液透析护理门诊个体化指导对糖尿病肾病透析患者自体动静脉内瘘维护效果的影响

李 莉

丰县人民医院血液净化中心 江苏徐州 221700

〔摘 要〕目的 评价对糖尿病肾病（DN）透析患者予以血液透析护理门诊个体化指导的可行性。方法 本研究选取我院 40 例 DN 透析患者，病例选取控制在 2021 年 2 月-2022 年 8 月，将其行规范分组操作（每组 20 例）；对照组实施常规护理，观察组基于血液透析护理门诊实施个体化指导；评价两组自体动静脉内瘘维护效果。结果 与对照组相比，观察组患者内瘘成熟时间较短且并发症发生率较低，患者自体动静脉内瘘维护效果较好（ $P < 0.05$ ）。结论 基于血液透析护理门诊对 DN 透析患者实施个体化指导具有显著效果，可提高患者自体动静脉内瘘维护效果，值得临床借鉴并推广。

〔关键词〕糖尿病肾病；血液透析；护理门诊；个体化指导；动静脉内瘘

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）10-127-02

我国糖尿病临床发病率呈逐年增加趋势，而糖尿病肾病患者则需要接受维持性的血液透析，动静脉内瘘是此类患者最常用的血管通路，因此保障内瘘的通畅对患者而言至关重要^[1]。为分析血液透析护理门诊个体化指导对 DN 透析患者自体动静脉内瘘维护效果的影响，特展开本研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取我院 40 例 DN 透析患者，病例选取控制在 2021 年 2 月-2022 年 8 月，将其行规范分组操作（每组 20 例）；其中观察组：男、女患者分别有 11、9 例，年龄 46-83 岁，均值（64.53±6.33）岁。对照组：男、女患者分别有 2、18 例，年龄 47-83 岁，均值（64.18±6.58）岁。两组一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：常规护理：定期对室内进行通风、消毒处理，为患者营造干净、舒适的透析治疗环境；告知患者透析治疗期间需保持清淡饮食，严格限制钠盐的摄取。

观察组：基于血液透析护理门诊实施个体化指导：（1）内瘘成熟期护理：将透析基本知识详细为患者及家属进行讲解，告知其常见并发症及具体的预防措施。根据患者实际情况采取干预措施并促使其内瘘成熟；例如每次透析结束 24h 后，可用清洁纱布将患者内瘘侧肢体覆盖，并倒木瓜酒渗透纱布后用保鲜膜包裹。（2）内瘘护理：告知患者保证内瘘侧肢体处于干燥、清洁状态，能有效降低感染发生率。叮嘱患者在日常休息时切勿压迫内瘘侧肢体，日常避免提 >5kg 的重物，腕部内瘘勿佩戴首饰，避免影响血液循环而使内瘘阻塞。告知患者居家时做好血糖监测，遵医嘱按时进食。教会家属正确触摸内瘘来判断是否发生堵塞，若触摸震颤减弱，就需立即来院进行处理。透析结束后将正确的压迫内瘘止血方式教会患者，避免由于不正确压迫穿刺口而形成血肿。（3）DN 患者的饮食需要严格遵守糖尿病饮食原则，若患者血糖控制效果欠佳，需根据患者身体情况给予个体化的饮食指导，叮嘱其日常多进食优质蛋白和适量豆制品，能有效预防贫血、营养不良的发生。告知患者，两次透析间一定要注意水分，将水分摄入严格控制，可有效降低高血压、心力衰竭的发生。

1.3 观察指标

两组患者自体动静脉内瘘维护效果^[2]：主要从内瘘成熟时间及并发症两方面进行比较，并发症越少表示患者自体动静脉内瘘维护效果越好。

内瘘成熟时间评价标准^[3]：超声下血流量每分钟超过 500ml，内径超过 5mm。

1.4 统计学方法

本研究所产生数据均录入 SPSS24.0 统计学软件展开分析，其中计量资料（内瘘成熟时间）可通过均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间对比用 t 检验；计数资料（并发症）采用率表示，组间对比以 χ^2 检验，数据遵从正态分布原则，以“ $P < 0.05$ ”视为研究存在统计学显著。

2 结果

与对照组相比，观察组患者内瘘成熟时间较短且并发症发生率较低，患者自体动静脉内瘘维护效果较好（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 两组患者自体动静脉内瘘维护效果

组别	并发症				内瘘成熟时间
	阻塞	狭窄	感染	总发生率	(周)
观察组 (n=20)	0	1	0	1 (5.0)	5.33±0.36
对照组 (n=20)	2	4	1	7 (35.0)	6.25±0.45
χ^2/t	--	--	--	5.625	7.139
P	--	--	--	P < 0.05	P < 0.05

3 讨论

对 DN 透析患者来说，多数患者合并存在高脂血症或低蛋白血症，加之血液粘稠度较高，因此在透析治疗中极易发生血栓，继而造成内瘘闭塞、狭窄。加之此类患者的血管通路较为特殊，所以在透析治疗过程中，需采取相关护理措施，调动患者的主观能动性，继而促使其积极配合内瘘维护，提高透析治疗效果并改善预后^[4]。

本研究结果显示，与对照组相比，观察组患者内瘘成熟时间较短且并发症发生率较低，患者自体动静脉内瘘维护效果较好（ $P < 0.05$ ）。证实了基于血液透析护理门诊下实施个体化指导的效果及价值。提示，基于血液透析护理门诊开

（下转第 130 页）

护理后, 观察组生活质量显著高于对照组, 两组差异显著, 具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 对比两组并发症发生率 [n (%)]

组别	n	胆瘘	出血	胆管损伤	感染	下肢深静脉血栓	总发生率 (%)
对照组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	2 (6.67)	4 (13.33)	3 (10.00)	10 (33.33)
观察组	30	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	2 (6.67)	0 (0.00)	3 (10.00)
χ^2							4.812
p							0.028

3 讨论

胆囊切除后由于胆囊不能够继续储存胆汁和浓缩胆汁, 进食一些油腻、高胆固醇的食物, 会引起消化功能异常, 出现恶心、呕吐、进食差或者腹泻的情况^[4]。胆汁长期大量的排入肠道, 会导致肠道蠕动加强, 经常产生腹痛、腹胀以及肠道息肉等情况。下肢手术后发生深静脉血栓通常因疼痛或并发症导致下床活动和下肢活动减少, 从而形成瘀血导致下肢深静脉血栓形成^[5]。术后应用止血药物, 在调动人体凝血因子的基础上应用凝血药物, 使血栓形成更容易, 日常生活中注意养成良好的生活习惯, 注意作息规律, 避免剧烈运动, 不要过度劳累, 适当进行体育锻炼^[6]。本次研究中, 通过对患者实施手术室干预性护理, 使患者术前保持良好的心态, 手术过程中对患者的护理, 使其处于相对舒适的状态, 避免了患者出现低温现象, 术后对患者所实施的护理措施, 有效预防患者体内血栓形成, 降低了患者下肢深静脉血栓的形成。此研究结果进一步证明了, 该护理模式在行胆囊摘除术患者术后护理中的可行性及重要意义。

综上所述, 对行胆囊摘除术患者术后护理中实施手术室

干预性护理, 可有效降低并发症发生率, 降低患者术后痛苦, 改善预后, 提高了患者生活质量, 使其术后状况得到明显提升, 对患者的治疗起到了重要作用, 值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 史磊, 于艳敏. 手术室护理路径在临床腹腔镜胆囊切除术护理安全中的应用 [J]. 医学信息, 2022, 35(3):184-186.
- [2] 高玲梅. 腹腔镜下胆囊切除术的手术室护理配合应用效果探讨 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(24):98-101.
- [3] 汪倩. 针对性手术室护理在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用效果分析 [J]. 医药前沿, 2021, 11(19):119-120.
- [4] 魏书靖, 王慧, 姚晓红. 手术室护理路径在腹腔镜胆囊切除术患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(14):101-104.
- [5] 高春萍. 手术室护理对行腹腔镜胆囊切除术患者生理和心理的影响 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(15):101, 103.
- [6] 李娟, 杨茸. 手术室干预性护理对胆囊切除术后患者预防下肢深静脉血栓形成的影响 [J]. 血栓与止血学, 2021, 27(1):157-158.

(上接第 127 页)

展护理措施, 可确保为患者实施针对性、个体化的干预措施, 而各项措施的实施也以患者生命价值为本, 在专业护理工作中体现个体化理念, 措施的实施充分尊重患者本质并维护其利益^[5]; 在每项护理工作中, 要求护理人员融入爱心与责任心, 继而为患者提供相关服务, 促使其尽快适应透析环境, 调整自身心态, 正确看待自身疾病并接受透析治疗, 继而提高透析效果的同时提升患者自体动静脉内瘘维护效果。

综上所述, 对行透析的 DN 患者, 基于血液透析护理门诊下实施个体化指导效果显著, 因此该模式值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 苏婉莹. 论护理人文关怀在糖尿病肾病血液透析患者中的运用 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(3):121-124.

(上接第 128 页)

过程, 所以应高度重视院内转运的工作, 有效预防不良事件的出现, 保障患者的生命健康^[3]。安全转运护理模式则包含了风险评估、转运流程完善等。在风险评估时, 应对患者病情及基础资料了如指掌, 提前预知转运过程中可能出现的风险, 最好预防干预, 避免再一次损伤患者。完善的转运流程包含了转运前预处理、转运途中突发事件的处理以及到达转运科室后的交接工作, 严格按照要求做好这几项工作, 可顺利、安全地完成院内转运, 避免意外事件及死亡的出现。本研究结果也充分证实了安全转运护理模式的有效性, 值得广泛推

广。

[参考文献]

- [1] 卓小华, 廖秀芳, 陈小婷. 安全转运护理模式在急诊科危重患者院内转运中的临床价值 [J]. 中国医药科学, 2021, 11 (07): 137-140.
- [2] 廖飞娥, 刘宝仪, 范小龙. 院内安全转运护理模式在急诊科危重患者中的应用 [J]. 辽宁医学杂志, 2021, 35 (01): 76-78.
- [3] 戴亚琴. 急诊科危重患者院内安全转运的护理风险与管理对策 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26 (16): 110-111.