动静脉内瘘专项护理对尿毒症透析患者的临床效果观察

宁文迪　刘月*（通讯作者）

（泰安八十八医院　山东泰安　271000）

【摘　要】目的：探析动静脉内瘘专项护理应用于尿毒症透析患者中的效果。方法：选择医院收治62例尿毒症透析患者为研究对象，研究时段2025年5月-2026年5月，根据入院顺序编号后采用信封抽签法区分为试验组（入组31例患者，动静脉内瘘专项护理）与对照组（入组31例患者，基础常规护理措施），对比两组护理干预的效果。结果：试验组并发症发生率相较于对照组更低（P＜0.05）；自我护理行为量表评分数据，护理干预后试验组显著高于对照组（P＜0.05）；生活质量评分数据显示，护理干预后试验组各维度分值均显著高于对照组（P＜0.05）；试验组护理服务满意度高于对照组（P＜0.05）。结论：动静脉内瘘专项护理应用于尿毒症透析患者中可降低并发症发生率，提高自我护理能力，改善生活质量，提升护理服务满意度。

【关键词】动静脉内瘘；专项护理；尿毒症；血液透析

Clinical efficacy of specialized arteriovenous fistula nursing care in uremic dialysis patients

Ning Wendi　Liu Yue*（Corresponding Author）

（Taian No.88 Hospital, Taian, Shandong Province　271000）

[Abstract] Objective: To investigate the efficacy of specialized arteriovenous fistula nursing care in uremic dialysis patients. Methods: A total of 62 uremic dialysis patients admitted to the hospital were selected as study subjects. The study period was from May 2025 to May 2026. After assigning patients sequential hospital admission numbers, they were randomly assigned using a sealed-envelope drawing method into an experimental group (n = 31; received specialized arteriovenous fistula nursing care) and a control group (n = 31; received standard routine nursing care). The outcomes of the nursing interventions were compared between the two groups. Results: The incidence of complications was lower in the experimental group compared to the control group (P <0.05); the Self-Care Behavior Scale scores in the experimental group were significantly higher than those in the control group after the nursing intervention (P <0.05); the quality of life scores in all dimensions of the experimental group were significantly higher than those in the control group after the nursing intervention (P <0.05); and the nursing service satisfaction rate in the experimental group was higher than that in the control group (P <0.05). Conclusion: The application of specialized arteriovenous fistula nursing care in uremic dialysis patients can reduce the incidence of complications, enhance self-care capacity, improve quality of life, and increase nursing service satisfaction.

[Key words] Arteriovenous fistula; Specialized nursing care; Uremia; Hemodialysis

尿毒症属于肾衰竭的终末期表现，患者肾脏几乎丧失调节液体平衡及过滤毒素的功能，导致体内酸碱与电解质处于失衡状态，毒素与代谢废物淤积，内环境紊乱，进而影响多个组织器官的生理功能[1]。目前临床尚无根治尿毒症的手段，血液透析是主要替代治疗方式，而动静脉内瘘则是血液透析的首选血管通路，其主要优势是血流量充足，并可避免反复穿刺所致疼痛等症状[2]。动静脉内瘘使用过程中极易发生狭窄、血栓形成等并发症，此类并发症可影响血液透析效果，为此需加强护理干预。目前临床针对动静脉内瘘的个体化、系统化专项护理方案仍有待完善，部分研究人员实施专项护理服务模式，在动静脉内瘘围术期开展规范完善的护理操作，并取得良好效果[3]。本研究纳入 62 例尿毒症透析患者样本，探析动静脉内瘘专项护理的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择医院收治 62 例尿毒症透析患者为研究对象，研究时段 2025 年 5 月–2026 年 5 月，根据入院顺序编号后采用信封抽签法区分为试验组（入组 31 例患者，动静脉内瘘专项护理）与对照组（入组 31 例患者，基础常规护理措施）。纳入标准：（1）明确诊断为尿毒症；（2）规律性血液透析 3 个月以上；（3）动静脉内瘘为血液通路；（4）签署研究方案知情文件。排除标准：（1）生命体征不稳定；（2）精神障碍或认知理解能力障碍；（3）中途退出研究或资料缺失。两组一般资料具有可比性，具体如表 1 中数据。

表 1　两组患者一般资料

组别	男女比例	平均年龄（岁）	平均病程（年）	原发疾病	
				糖尿病肾病	慢性肾小球肾炎
试验组（n=31）	17 男/14 女	63.35 ± 4.29	2.04 ± 0.38	12	19
对照组（n=31）	19 男/12 女	63.27 ± 4.22	2.09 ± 0.31	14	17
x^2/t 值	0.265	0.074	0.568	0.265	
P 值	0.606	0.941	0.572	0.606	

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者采用基础常规护理措施，动静脉内瘘术前完成各项准备，配合医师完成手术各项操作，术后监测动静脉内瘘情况，告知患者日常生活注意事项，耐心解答患者提问，指导患者自我监测动静脉内瘘情况，如发现异常则及早就诊治疗。

1.2.2 试验组

试验组患者采用动静脉内瘘专项护理，具体措施如下。（1）成立专项护理小组。科室成立动静脉内瘘专项护理小组，成员均为高年资护理人员，小组成员总结过往动静脉内瘘护理中存在的问题，调研患者护理需求，制定完善的护理干预措施。（2）术前护理干预。①采用通俗易懂的语言为患者与家属讲解动静脉内瘘的优势，介绍手术流程、护理措施、配合方法，安抚紧张焦虑情绪，介绍顺利完成手术的案例，鼓励患者保持乐观情绪，引导配合治疗。②术前采集患者病史资料，遵医嘱完善彩色多普勒超声、凝血功能等检查，监测生命体征变化，协助医师评估血管情况，妥善保护造瘘侧肢体，预防局部血管损伤。（3）术中护理干预。预先调节手术室温度与湿度，严格执行无菌操作要求，密切观察手术进程，配合医师完成操作，监测患者生命体征变化，发现异常及早处置。（4）术后护理。①术后早期抬高术侧肢体，预防受压，告知患者不得用力支撑术侧肢体。患者卧位状态下将术侧肢体放置在高于心脏水平 10cm，站立状态下将术侧肢体悬吊在胸前，睡眠时利用防护架保护术侧肢体，避免棉被压迫。②严格监测术侧肢体，长点观察伤口部位是否红肿及渗血，检查术侧肢体远端是否肿胀，观察是否存在手指发凉或苍白、活动受限、疼痛等症状，保持内瘘部位清洁及敷料干燥，如发现渗血或渗液则及时更换敷料。③每日听诊瘘口血管是否有杂音，检查内瘘部位是否正常震颤，如发现异常则提示血管吻合口不畅，及早通知医师处置。血液透析前评估内瘘成熟度，确认符合要求后方可使用。血液透析过程中监测患者血压变化，适度脱水，预防低血压或过度脱水所致瘘口部位血栓形成。④术后 3d 起实施康复训练，指导患者自行活动手指及握拳。如伤口部位未发生感染及渗血，愈合情况良好，指导患者完成健瘘操，适度用力压迫吻合口上方，配合实施热敷，以加速内瘘成熟。⑤为患者讲解日常生活注意事项，告知患者内瘘侧肢体不得进行剧烈运动，避免使用内瘘侧肢体提重物、量血压、采血，穿着宽松衣物，保持内瘘部位清洁干燥。指导患者自行监测内瘘情况，如发现异常则及早就诊治疗。

1.3 观察指标

（1）统计两组患者并发症发生率。（2）测评两组动静脉内瘘自我护理行为量表评分，条目为症状管理、预防并发症，分值均为 8–40 分，得分越高则自我管理能力越强。（3）护理干预前后采用 SF–36 量表测评两组生理、躯体、心理维度生活质量评分，满分均 100 分，得分越高说明生活质量越好。（4）采用自制量表统计两组护理满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 23.0 软件进行数据分析，符合正态分布的计量资料以均数 ± 标准差（$\bar{x} \pm s$）表示，组内比较采用配对样本 t 检验，组间比较采用两独立样本 t 检验；计数资料以例数（百分比）[n (%)]表示，采用 x^2 检验。以 P < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症发生率比较

试验组并发症发生率相较于对照组更低（P < 0.05），见表 2 中数据。

表 2　两组并发症发生率比较[n (%)]

组别	血管瘤	血栓	血肿	并发症发生率
试验组（n=31）	0	0	1	1（3.2）
对照组（n=31）	1	2	3	6（19.4）
x^2 值				4.026
P 值				0.044

2.2 两组自我护理行为量表评分比较

自我护理行为量表评分数据，护理干预后试验组显著高于对照组（P < 0.05），见表 3 中数据。

2.3 两组生活质量评分比较

生活质量评分数据显示，护理干预后试验组各维度分值均显著高于对照组（P < 0.05），见表 4 中数据。

表 3　两组自我管理行为量表评分比较（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	症状管理		并发症预防	
	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组（n=31）	16.79 ± 2.15	31.29 ± 6.53	14.27 ± 2.26	30.92 ± 5.58
对照组（n=31）	16.88 ± 2.07	27.04 ± 4.16	14.38 ± 2.21	26.04 ± 3.11
t 值	0.168	3.056	0.194	4.253
P 值	0.867	0.003	0.847	< 0.001

表 4　两组生活质量评分比较（$\bar{x} \pm s$，分）

组别	生理		躯体		心理	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组（n=31）	55.83 ± 2.26	68.29 ± 6.79	54.08 ± 3.91	67.94 ± 4.25	55.29 ± 4.36	67.33 ± 6.94
对照组（n=31）	55.79 ± 2.31	62.07 ± 4.13	54.16 ± 3.87	61.28 ± 3.41	55.38 ± 4.41	62.81 ± 4.15
t 值	0.069	4.358	0.081	6.805	0.081	3.112
P 值	0.945	< 0.001	0.936	< 0.001	0.936	0.003

2.4 两组护理满意度比较

试验组护理服务满意度高于对照组（P < 0.05），见表 5 中数据。

表 5 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	满意	不满意	护理满意度
试验组（n=31）	31	0	31（100.0）
对照组（n=31）	26	5	26（83.9）
x^2 值			5.438
P 值			0.019

3 讨论

动静脉内瘘被称为尿毒症血液透析的生命线，如发生血栓、血肿、血管瘤等并发症，可干扰血液透析的正常进行，使患者病情持续加重。为此，需加强动静脉内瘘的护理干预，保证其处于正常使用状态，进而为血液透析的质量创造良好条件[4]。

常规基础的动静脉内瘘护理方案中，护理计划不完善，护理措施不够全面，对动静脉内瘘的监护不到位，护患沟通时间较少，患者对动静脉内瘘保护的相关知识缺乏了解，进而影响动静脉内瘘的使用效果。专项护理模式下，科室成立护理小组，总结护理问题，调研护理需求，制定专项护理服务计划，通过规范细致的护理服务，可确保患者能够正确使用动静脉内瘘，延长其使用寿命，进而为血液透析创造良好条件[5]。

结果中的数据证实，试验组并发症发生率相较于对照组更低（P < 0.05），说明通过专项护理干预可降低动静脉内瘘并发症发生率。分析具体原因可知，常规基础的护理方案中，护理人员仅完成低频率的监测，未对患者实施完善的健康指导，导致患者在使用动静脉内瘘过程中产生诸多不当行为，使并发症发生率显著升高。在实施专项护理的过程中，护理人员将预防并发症作为重要护理目标，制定细致的围术期护理措施。术前加强血管保护，术中密切配合操作，可预防手术相关不良事件。术后护理人员增加动静脉内瘘监测频率，评估血流状态及内瘘成熟情况，妥善保护术侧肢体，指导患者进行康复训练，可改善内瘘状态，加速内瘘成熟[6]。同时，护理人员对患者实施细致的健康指导，详细讲解动静脉内瘘保护的方法，介绍日常生活中的注意事项，可帮助患者建立有益于动静脉内瘘健康的生活方式，远离危险因素，进而降低并发症发生率。结果中自我护理行为量表评分数据显示，护理干预后试验组显著高于对照组（P < 0.05），说明通过专项护理能够提高患者的自我管理能力。患者的自我管理能力与动静脉内瘘的认知及心理状态相关，在常规基础的护理方案中，护患之间沟通时间较少，健康宣教内容不够细致，难以提高患者的自我管理能力。在专项护理方案中，护理人员增加护患沟通时间，细致讲解动静脉内瘘自护知识，演示康复训练方法，说明生活注意事项，耐心解答患者提问，可显著提高患者的自我管理能力[7]。结果中生活质量评分数据显示，护理干预后试验组各维度分值均显著高于对照组（P < 0.05），其原因是通过专项护理模式可显著降低并发症发生率，加速内瘘成熟，使患者掌握生活注意事项，更好地适应携带内瘘生活，进而实现生活质量的提高。结果发现，试验组护理服务满意度高于对照组（P < 0.05），原因是动静脉内瘘专项护理以患者为核心，护理措施细致完善，护患沟通到位，可改善患者的身心状态，提高护理服务的满意度[8]。

综上分析认为，动静脉内瘘专项护理应用于尿毒症透析患者中可降低并发症发生率，提高自我护理能力，改善生活质量，提升护理满意度。研究中入选的尿毒症透析患者总数较少，关于动静脉内瘘专项护理的问题仍需进一步研究。

参考文献：

[1]赵倩,朱丽萍,李恒. 分阶段保护性护理对维持性血液透析患者动静脉内瘘并发症的预防效果观察[J].山西医药杂志,2026,55 (8):610-614.

[2]蒋嘉丽,王新美,邵惠娟,等. 健康行为改变整合理论驱动的多维度干预对慢性肾脏病 3 期患者动静脉内瘘早期建立效果[J].交通医学,2026,40 (2):220-222.

[3]章婷,汤玲玲,王晴伟,等. 尿毒症血液透析患者自体动静脉内瘘失功的影响因素分析及其护理对策[J].护理实践与研究,2026,23 (4):538-543.

[4]吴海芳,钱春燕,沈波,等. 同伴教育联合情景体验改善血液透析患者动静脉内瘘自我护理行为的实践研究[J].中华护理教育,2026,23 (4):490-497.

[5]陈智慧,沈燕清,周丽,等. 基于保护动机理论的健康教育对尿毒症血液净化病人自体动静脉内瘘自我管理能力的影响[J].全科护理,2026,24 (7):1239-1243.

[6]邱文艳. 早期分级个性化防控护理在血液透析患者自体动静脉内瘘血栓预防中的应用效果[J].当代医药论丛,2026,24 (10):139-142.

[7]许雨虹,吴晶,李娟娟,等. 维持性血液透析治疗患者动静脉内瘘自我管理依从性影响因素及干预措施[J].延边大学医学学报,2026,49 (3):14-18.

[8]吴莎莎,黄珊湖. 基于 Swanson 关怀理论的护理干预在血液透析患者自体动静脉内瘘护理中的应用[J].国际护理学杂志,2026,45 (5):796-800.

[9]刘惠惠,肖亚萍,庞梦雅. 全程点对点护理在维持性血液透析患者疑难动静脉内瘘穿刺中的应用效果[J].医学临床研究,2026,43 (2):327-330.