文章类型：论文 | 刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

基于循证的护理干预对血液透析患者动静脉内瘘保护效果研究

黑甜甜
延安市延安大学附属医院
DOI:10.32629/ffcr.v3i11.22331

[摘　要] 目的：进一步观察基于循证的护理干预在血液透析患者动静脉内瘘保护中的应用效果。方法：从 2024、1 至 2025、1 月院内接受血液透析治疗的患者中抽取 80 例作为研究对象，采用随机抽签法分组，每组 40 例，分别开展常规护理（对照组）和基于循证的护理干预（实验组），比对不同护理方案的疗效差异。结果：实验组负性情绪改善更明显；动静脉内瘘并发症发生率更低；护理质量、护理满意度评分更高，显优对照组（P＜0.05）。结论：基于循证的护理干预策略能够有效降低血液透析患者动静脉内瘘并发症发生率，提升护理质量，值得推广。
[关键词] 基于循证的护理干预；血液透析；动静脉内瘘；保护效果
中图分类号：R473.5 文献标识码：A

Study on the Protective Effect of Evidence-Based Nursing Intervention on Arteriovenous Fistula in Hemodialysis Patients

Tiantian Hei
Affiliated Hospital of Yan'an University

Abstract: Objective: To further observe the application effect of evidence-based nursing intervention for arteriovenous fistula protection among hemodialysis patients. Methods: Eighty patients receiving hemodialysis in our hospital between January 2024 and January 2025 were recruited and randomly assigned into two groups with 40 cases in each group. The control group received routine nursing, while the experimental group was given evidence-based nursing intervention. The efficacy of different nursing protocols was compared. Results: The experimental group showed more remarkable improvement in negative emotions, lower incidence of arteriovenous fistula complications, and higher scores of nursing quality and nursing satisfaction than the control group (P<0.05). Conclusion: Evidence-based nursing intervention can effectively reduce the incidence of arteriovenous fistula complications in hemodialysis patients and improve nursing quality, which is worthy of clinical promotion.
keywords: evidence-based nursing intervention; hemodialysis; arteriovenous fistula; protective effect

引言

糖尿病属于慢性终身性疾病。维持性血液透析是治疗终末期肾病的有效方法，可高效清除血液内蓄积的多余液体、代谢终产物、各类毒性物质，改善肾脏疾病患者病情，维持机体内部环境的稳定，延长患者生存期。当下，自体动静脉内瘘被公认为最理想、安全的长期血管通路[1]。然而，随着内瘘使用时间的延长，相关并发症的发生率也随着增加，影响血透效果。故此，积极寻求一种优质、完善的护理干预策略，以延长内瘘使用寿命，保障患者生命安全便成为了当下研究重点。常规护理多以被动执行医嘱为护理原则，缺乏针对性和全面性，循证护理则融合前沿护理理念与实践经验，能够有效增强护理服务水平和系统性[1]。为此，设计此项对比研究，针对上述两种护理方案的实际应用效果展开分析探讨，汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取样本 80 例（接受血液透析治疗患者），均为 2024 年 1 月至 2025 年 1 月院内收治。采用随机抽签法分组（n=40）。对照组：男性 25 例，女性 15 例；年龄均值 54.26 岁，差异值 3.22 岁；透析时间均值 2.56 年，差异值 0.13 年。实验组：男性 24 例，女性 16 例；年龄均值 56.78 岁，差异值 2.90 岁；透析时间均值 2.43 年，差异值 0.01 年。期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理，未见差异性（P＞0.05）。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

文章类型：论文 | 刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

1.2 护理方法

1.2.1 参照组行常规护理：（1）严格遵从无菌操作原则，执行院内医院感染防控制度，确保操作的安全性和规范性。（2）透析前全面评估患者血管充盈度和内瘘震颤情况，仔细核对透析用药。透析过程中密切监测患者各项生命体征。（3）透析后以口头告知形式指导患者饮食和用药。

1.2.2 实验组基于循证的护理干预：（1）成立护理团队：吸纳透析医生、护士长、专科护士入队，并进行理论知识和操作技能的培训和考核，通过者方能上岗。而后检索“中国知网”“万方数据”获取相关文献数据，结合近 3 年血液透析患者护理意见反馈，本院护理临床经验与护理技能，共同制定针对性护理方案。（2）具体实施：①饮食干预：每周开展一次健康教育主题活动，结合患者自身情况，为其制定个性化膳食方案，确保营养均衡。即：增加摄入新鲜蔬菜和水果，科学控制水分、钠、钾、蛋白质的摄入量。②强化健康教育：通过发放图册、PPT 演示、视频展播等方式为患者系统讲解血液透析、动静脉内瘘护理要点等知识。以提升患者整体认知，促进治疗依从性提高[2]。③全面评估：透析前，须通过透诊来识别内瘘震颤，通过听诊识别杂音情况，通过肉眼观察的方法了解皮肤颜色、温度、渗血等状况。并对有狭窄风险、高血栓风险的患者实施专项护理[3]。④穿刺干预：常规消毒皮肤（直径达 6-8cm），统一采用阶梯式穿刺方式完成穿刺，禁止定点反复穿刺。根据个体状况（血管走向、管径）选择合格穿刺针和适宜穿刺角度，先穿刺静脉，再穿刺动脉，两者间距 10cm 以上，以减少血液再循环，而后妥善固定针柄，连接透析管路[4]。⑤心理干预：基于循证心理干预策略，对患者实施每周一次的正念减压认知疗法，以减轻其内心压力和负担。内容包括：采用温暖的话语积极与患者沟通，鼓励患者勇敢表达内心烦闷和恐惧，不评价不打断，倾听后予以疏导、安抚和解答。还可组织开展病友联谊会，每月一至两次，开展项目有聚餐、打太极、自行车郊游等。为患者创建相互交流的机会，使其能够相互分享自护经验，增强抗病信念[5]。⑥并发症护理：细心维护内瘘肢体卫生，确保其时刻处于清洁干燥状态。叮嘱患者时刻小心内瘘部位的摆放，避免其受压和负重。还需要注重对内瘘肢体的保暖，防止血管痉挛[6]。⑦透析结束后，护士迅速拔针（先拔动脉针，再拔静脉针），立即用纱布球压迫穿刺点。止血后使用弹力绷带进行固定，固定时长为（≈30min），松懈，确认内瘘杂音良好、无渗血[4]。

1.3 观察指标

分析观察两组护理质量评分。焦虑自评量表（SAS）评估，抑郁自评量表（SDS）、自护能力、生活质量、动静脉内瘘并发症发生率、护理满意度（操作能力、护理态度、护理安全、护理结果）方面的差异表现。

1.4 统计学方法

SPSS 25.00 专业统计学软件分析，通过 t 比对检验，同时以（n%）整理，得出 x^2 数值完成检验，P＜0.05 代表有统计学意义。

2 结果

借助图表数据呈现，两组患者经不同护理措施干预后，均收获一定疗效，但实验组患者所得效果更加理想，各项指标均显优对照组，P＜0.05，见下表：

表 1 两组护理质量评分比较（ $\bar{x}$±s、n、分）

组别	SAS		SDS		自护能力		生活质量	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组（n=40）	49.25±2.17	45.13±2.05	50.05±2.32	47.33±2.46	86.88±9.63	129.25±5.13	52.28±5.65	65.25±7.73
实验组（n=40）	49.54±2.45	42.35±1.66	50.18±2.55	44.79±1.86	86.72±9.36	153.88±7.55	52.79±5.73	76.19±4.25

表 2 两组动静脉内瘘并发症发生率、护理满意度比较（n、%）

组别	动静脉内瘘并发症发生率					护理满意度			
	感染	出血	内瘘闭塞	其他	总发生率	操作能力	护理态度	护理安全	护理结果
对照组（n=40）	3（7.50）	3（7.50）	2（5.00）	1（2.50）	9（22.50）	78.28±5.65	75.22±4.76	77.13±5.44	78.09±4.92
实验组（n=40）	1（2.50）	1（2.50）	0（0.00）	0（0.00）	2（5.00）	86.32±4.08	84.66±6.84	85.55±4.78	87.15±3.64

3 讨论

肾功能的持续衰退是终末期肾病的核心病理，此阶段患者还会出现一系列并发症，如：消化系统功能失调、贫血乏力、高血压、心脏功能障碍等。对于此时期患者的治疗多采用维持性血液透析疗法，通过特定设备部分代偿肾脏功能，减轻肾脏负担，延长生存时间。动静脉内瘘是建立长期血管通路的最优选择，具有创伤轻微、感染风险低等优势，其使

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

用状态可直接影响透析效果和患者生命安全。本文以对照模式，在两组患者中施行了不同护理干预策略，结果呈现，实验组动静脉内瘘并发症发生率较低，护理质量评分、满意度评分较高。分析原因：常规护理缺乏多元性，仅能够在一定程度上促进内瘘功能优化，但难以满足患者长期血管通路管理的综合需求[7]。基于循证的护理干预是以临床问题为导向，将前沿研究成果与临床护理实践经验相结合，通过构建系统化证据获取及应用体系优化护理质量[8]。具体优势护理举措包括：通过成立专业护理小组，加强组员综合素质培养，可从根源上保证护理质量；通过查阅权威指南，结合实际需求制定干预计划，切实弥补了常规护理的盲目性；开展规范化穿刺操作，进行科学止血，能够最大程度减少血管损伤；施行人性化心理疏导和健康教育，能够及时纠正患者错误认知，缓解内心压力，提高操作舒适度；穿刺后进行一系列并发症预防，可有效保护动静脉内瘘功能，提升血液透析效果[9-10]。

概而言之，基于循证的护理干预可全面维护动静脉内瘘安全，保障患者生命健康，为终末期肾病患者开展血液透析治疗创造优质环境，值得推广。

[参考文献]

[1]施玉华.基于时机理论的循证式督导护理在尿毒症血液透析患者日常护理中的应用[J].医疗装备,2025,38(17):147-149,153.

[2]杜爱燕,余雁,徐仁艳.基于 Stetler 模式的延长维持性血液透析患者自体动静脉内瘘使用寿命的循证护理实践[J].中华现代护理杂志,2025,31(33):4506-4511.

[3]李捷,晏圆婷,黄英.维持性血液透析患者基于循证理论的集束化延续护理措施的制订及应用[J].临床医学研究与实践,2023,8(35):170-173.

[4]江霞,刘建红,钟健鹂.基于循证理论指导下的预见性护理在预防慢性肾衰竭血液透析患者认知衰弱中的应用效果[J].黑龙江医学,2023,47(16):2023-2025.

[5]黄慧敏,胡素媛,卢永烨.基于循证理论的中西医结合护理模式对血液透析肾病患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(9):12-15.

[6]林华,何小敏.基于循证理论的个性化护理在高血压维持性血液透析患者中的价值[J].心血管病防治知识,2022,12(19):39-41.

[7]霍晋熠,李阳,刘洋洋.基于循证医学的护理干预对糖尿病维持性血液透析患者皮肤瘙痒及营养不良的效果[J].护理实践与研究,2022,19(15):2282-2285.

[8]吴淑娴,章燕,李玉香.人文关怀联合循证护理对行血液透析尿毒症患者希望水平和营养状况的影响[J].中西医结合护理（中英文）,2021,7(3):26-29.

[9]李梅,张晓娜,刘键.基于循证理念构建的动静脉内瘘管理方案在血液透析患者中的应用[J].微创医学,2023,18(5):653-656,661.

[10]韦微光,陈嘉怡.基于循证理念构建自体动静脉内瘘管理方案在血液透析患者中的应用[J].中国医药导报,2022,19(36):165-169.

作者简介：

黑甜甜（1987.11-），女，汉族，陕西延安人，本科，主管护师，研究方向为血液透析护理。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.