

血液透析患者内瘘穿刺点渗血原因分析及护理要点探讨

张竞威

中山市人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13351

[摘要]目的：探讨血液透析患者内瘘穿刺点渗血原因及护理要点。方法：选择我院2024年1月~2024年12月收治的64例血液透析患者参与研究，分析透析患者出现内瘘穿刺点渗血原因，之后根据护理方式将其分为两组。对照组实施常规护理，观察组实施针对性护理，对比两组护理效果。结果：观察组渗血发生率低于对照组，自护能力高于对照组，(P均<0.05)。结论：血液透析患者出现穿刺点渗血的原因多种多样，根据具体因素进行针对性护理能够减少渗血事件，提高患者的自护能力。

[关键词]血液透析；内瘘穿刺点渗血；自护能力；护理要点

中图分类号：R459.5 文献标识码：A

Analysis of bleeding causes and key points of nursing in hemodialysis patients

Jingwei Zhang

Zhongshan People's Hospital

[Abstract] This paper aims to explore the causes of internal fistula and puncture point in hemodialysis patients. In this study, 64 hemodialysis patients admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected to participate in the study and analyze the causes of blood infiltration in the dialysis patients, which were then divided into two groups according to the nursing method. The control group received routine care, while the observation group underwent targeted nursing interventions. The nursing outcomes were then compared between the two groups. The result showed that the incidence of blood infiltration was lower than that of the observation group, and the self-care ability was higher than that of the control group, (P < 0.05). These findings suggest that the causes of bleeding at the puncture site in hemodialysis patients are various. Targeted nursing according to specific factors can reduce bleeding events and improve the self-care ability of patients.

[Keywords] hemodialysis, internal fistula puncture point, self-care ability, key points of nursing

血液透析作为终末期肾病患者维持生命的重要治疗手段之一，其有效性与安全性直接关系到患者的生活质量和预后^[1]。内瘘作为血液透析患者的“生命线”，其重要性不言而喻。然而，在实际操作中，内瘘穿刺点渗血是一个常见却不容忽视的问题，它不仅影响透析的顺利进行，还可能对患者的心理和生理健康造成不利影响^[2]。据临床观察，内瘘穿刺点渗血的原因是多方面的，既包括技术层面的因素，如穿刺技术不当、抗凝剂使用不合理等；也涵盖了患者个体差异的影响，比如血压波动、血管条件不佳等^[3]。此外，护理措施是否得当也是决定内瘘穿刺点出血风险高低的关键因素之一。本研究旨在通过对内瘘穿刺点渗血原因的系统分析，结合实际案例探讨有效的护理策略，以期为临床实践提供参考。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2024年1月~2024年12月收治的64例血液透

析患者参与研究，对照组32例，男18例，女14例，年龄40~75(53.46±4.78)岁；观察组32例，男17例，女15例，年龄39~72(54.88±4.52)岁。两组一般资料无明显差异(P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 内瘘穿刺点渗血原因分析。

(1) 患者个人因素。从患者自身角度来看，由于长期患病导致的身体机能下降，如凝血机制不良、严重贫血及皮肤松弛等状况，这些因素均可能增加穿刺点渗血的风险。此外，部分患者未能充分掌握静脉内瘘保护及正确压迫止血的方法，这在很大程度上影响了穿刺后的恢复效果。同时，若患者在穿刺前未做好皮肤和血管的准备工作，或在穿刺过程中配合度不高，例如肢体局部未有效制动，容易导致针头移位，进一步增加了渗血的可能性。错误的卧位方式也可能阻碍侧肢体静脉回流，从而引发渗血。

(2) 护理操作方面。护理人员在健康教育方面的不足，

Clinical Application Research of Nursing Care

可能导致患者对血液透析常识缺乏足够的了解,进而影响到他们的自我管理能力和自理能力。此外,护理人员的技术水平也是关键因素之一,如果穿刺技术不熟练,选择穿刺针尺寸不当(过粗),或是采用定点反复穿刺的方式,都会对患者的血管造成损伤,增加渗血风险。止血带使用不当,如绑扎过紧且时间过长,会使得血管张力增高,不利于止血。而穿刺针固定不稳、未能及时观察并处理透析过程中出现的异常表征,则是另一些常见的护理疏漏,这些都可能导致穿刺点发生渗血现象。

1.2.2 两组病人均采用绳梯穿刺并由在血透室工作3年以上的专科护士进行穿刺。对照组应用常规护理。治疗期间密切观察患者生命体征,躁动患者约束内瘘侧肢体同时对常见的并发症进行针对性的预防及护理,治疗结束后采用弹力绑带束缚穿刺口,治疗期间告知患者进行内瘘侧肢体功能锻炼。

观察组实施针对性护理。(1)血透前的护理:①首先,护理人员应与患者进行有效的沟通,了解患者的身心状态,并通过心理护理和健康宣讲帮助患者减轻焦虑情绪,建立友好的护患关系。这不仅有助于提升患者的配合度,还能增强他们对治疗过程的理解和信心。此外,指导患者调整日常饮食习惯,穿着宽松舒适的衣物,并对手臂进行彻底清洗,以避免因胶布、消毒液或敷料引起的皮肤过敏反应,从而影响穿刺操作。②为了提高穿刺的成功率,在血透前10分钟,建议使用热水袋对预定的穿刺部位进行热敷,促使血管充盈扩张,便于穿刺针准确进入。在每次穿刺前,护理人员应详细询问并记录上次穿刺的具体位置,以确保本次穿刺点的选择科学合理,避免重复损伤同一区域③穿刺过程中,护理人员应在与皮肤保持适当距离的情况下直接瞄准血管进针,一旦见到回血则略微降低进针角度,这样可以减少来回调整导致的血管损伤和渗血风险。穿刺完成后,选用黏性良好的医用胶布双胶布固定针翼,高举平台法固定穿刺针柄,最后覆盖无菌纱布保护穿刺点,防止感染发生。

血透期间的护理:①在血液透析过程中,护理人员需持续关注患者的生命体征和机器运行状态,确保治疗的安全性和有效性。每半小时进行一次巡视,仔细倾听患者的反馈。特别需要注意的是,要准确应用抗凝剂量以防止血栓形成,同时密切关注穿刺点是否出现渗血现象。②指导患者选择正确的卧位,保持穿刺肢体局部制动,避免因肢体移动导致针

头脱出。一旦发现穿刺点有渗血迹象,护理人员应立即采取相应措施进行处理:对于轻度渗血,可以调整穿刺针的进针位置并使用消毒无菌干棉棒或棉球对出血部位进行压迫止血,可用胶布拉紧加压,确保棉球与渗血处皮肤紧密贴合。若渗血较为严重,护理人员先将渗血部位擦拭干净,再用安尔碘对周围皮肤进行消毒处理。可选择5根纱线拧成绳旋于穿刺口针梗处,在穿刺点上方拧紧绳索,避免其松弛;也可用止血明胶覆盖在穿刺口处,并用无菌护伤贴进行紧密覆盖,确保无菌操作以防感染,若渗血严重无法完成本次治疗则需选择拔除穿刺针后另行穿刺。

(3)血透后的护理:①首先,在拔除穿刺针之前,应使用去胶布轻轻移除固定用的胶布,避免意外带出针头。下机时,小心旋转透析器,确保血路管不会因牵拉而导致穿刺针头脱出。②在拔针过程中,护理人员需用大拇指指腹迅速垂直放置在无菌纱布上,对血管穿刺点进行大约15分钟的按压,力度要适中,以确保止血效果而不损伤血管。③完成止血后,护理人员应对患者的内瘘进行检查,确认其震颤状况是否正常,并向患者详细讲解如何保护动静脉瘘的方法。建议患者在透析结束后的24小时内对穿刺部位进行热敷,但需避开针眼局部区域,以促进血液循环。此外,可以指导患者在避开针眼处涂抹喜疗妥药膏,并进行内瘘侧肢体功能锻炼,进一步帮助改善局部血液循环,减少淤血和不适感。

1.3 疗效观察

(1)统计两组患者发生穿刺点渗血的例数。(2)使用ESCA自我护理能力测定量表评估患者的自护能力,量表有健康知识水平(0-68分)、自我概念(0-32分)、自护责任感(0-24分)、自护技能(0-48分)4个维度,43个条目,共计172分。所得分值越高,患者自护能力越强。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS20.0统计学软件分析处理,计数资料采用率(%)表示,行 χ^2 检验,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者内瘘穿刺点渗血事件发生率为11.76%(4/34)低于对照组35.29%(12/34),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

观察组自护能力高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组自护能力评分比较[$(\bar{x} \pm s)$,分]

组别	例数	自我概念		自我护理技能		自我责任感		健康知识水平	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	32	15.30±1.79	24.20±2.33	13.36±1.88	31.23±2.47	12.18±1.63	19.68±2.48	18.90±2.14	47.50±3.12

对照组	32	15.01±1.56	19.52±2.15	13.56±1.94	19.62±2.63	12.36±1.52	15.47±2.17	18.47±2.08	31.25±3.61
t	-	0.012	6.504	0.125	6.581	0.320	5.748	0.014	8.412
p	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

血液透析作为应对急慢性肾脏疾病的有效治疗手段之一,它不仅能够替代受损的肾脏功能,有效地清除体内的代谢废物,还能够维持体内电解质和酸碱平衡的稳定。这一治疗方法对于那些肾功能严重受损以至于无法维持基本生理功能的患者来说,是生命的重要支撑。通过透析过程,可以显著减轻因体内毒素积累而导致的各种症状,改善患者的生活质量^[4-5]。然而,随着血液透析治疗周期的延长,长期反复穿刺成为影响患者治疗体验和效果的重要因素之一。这种频繁的血管穿刺不仅容易引发多种不良护理事件,如穿刺点渗血现象频发,还可能对患者的透析效果产生负面影响,进一步加重患者的负面情绪。更为严重的是,这样的操作习惯极大地缩短了内瘘的使用寿命,给患者带来了额外的身体负担与心理压力^[6]。因此,为避免内瘘渗血,实施相应的并发症护理措施在临床实践中显得尤为重要。这不仅是提高血液透析效率、改善患者生活质量的关键环节,也是推动医疗技术和服 务向更加人性化方向发展的重要步骤。

研究表明,内瘘穿刺点出现渗血的原因主要与患者个人因素和护理方面的因素密切相关。患者个人因素包括长期患病导致的身体机能下降、凝血机制不良、严重贫血及皮肤松弛等状况,以及患者未能掌握正确的动静脉内瘘保护和压迫止血方法^[7-8]。护理方面的因素则涉及护理人员的技术水平、健康宣教的效果、穿刺针的选择和固定方式等。为了有效降低渗血的发生率,必须对这些原因进行深入分析,并根据患者的具体情况制定个性化的护理方案^[9-10]。本次研究表明,通过严谨的护理干预措施,不仅可以有效减少渗血的发生,还能提升患者的自我管理能 力。

综上所述,血液透析患者在治疗期间内瘘穿刺点渗血的原因多种多样,需要综合考虑患者的个体差异和护理操作中的各种因素。通过对渗血原因的细致分析,给予针对性的护理干预,可以将渗血的发生率降至最低,从而保障患者的护理质量,提高其生活质量和治疗效果。

[参考文献]

[1]方姣,吴德全,王德光,等,一种用于临床动静脉内

瘘保护器具的设计与应用[J].护理实践与研究,2020,17(4):158.

[2]曹彩霞,万珍,刘飞燕,等,气囊式创口贴在动静脉内瘘穿刺保护方面的临床应用研究[J].临床医药实践,2020,29(1):65-67.

[3]王珊,远红外线照射治疗对维持性血液透析患者自体动静脉内瘘的保护效应[J].黑龙江中医药,2020,49(3):211-212.

[4]彭娟平.红外线治疗仪照射联合针对性护理对行维持性血液透析患者动静脉内瘘的影响[J].医疗装备,2023,36(9):107-109.

[5]刘凤娟,付敬,王汝娟,等.结构化健康教育结合针对性心理干预在血液透析患者动静脉内瘘护理中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(1):91-93.

[6]丁娜.尿毒症血液透析患者动静脉内瘘功能不良 Logistic 回归分析及护理干预对策[J].医学理论与实践,2023,36(15):2659-2661.

[7]关翠嫦,张翠雁,谢晓宁,等.情景模拟联合回授法健康教育对老年透析患者内瘘自我维护的影响[J].岭南急诊医学杂志,2021,26(4):436-438.

[8]文江,刘芳,张琼.血液透析病人动静脉内瘘自我护理行为水平及其影响因素分析[J].全科护理,2023,21(19):2720-2722.

[9]王颖,梁俊卿,鲁姣健,等.持续质量改进联合护理质量指标在减少动静脉内瘘穿刺损伤中的应用研究[J].护士进修杂志,2024,39(2):164-168.

[10]邱乐乐,向晶,冯哲,等.动静脉内瘘血栓形成的危险因素以及尿激酶溶栓联合多磺酸粘多糖治疗的效果[J].中华保健医学杂志,2020,22(3):109-111.

作者简介:

张竞葳(1979.04-),女,汉,河北省献县、本科、职称:副主任护师、单位:广东省中山市人民医院 护士、单位级别 三级甲等、研究方向:血液净化