

针对性护理结合健康教育对糖尿病肾病透析患者自体动静脉内瘘维护效果的影响分析

黄静燕 曾丽群 蔡雅红
(福建省泉州市中医院血透室 泉州 362005)

摘要:目的:分析糖尿病肾病透析患者透析治疗中采用针对性护理结合健康教育的护理效果。方法:选取 2018 年 6 月~2019 年 6 月接收治疗的糖尿病肾病透析患者 60 例,按照随机数字表法分为观察组和对照组,各 30 例。对照组采取健康教育干预,观察组在对照组基础上采用针对性护理干预,比较两组护理满意度、内瘘成熟时间、内瘘使用时间、患者自我维护能力、知识知晓评分。结果:观察组护理满意度为 96.7%,高于对照组的 70.0%,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者内瘘成熟时间为 (5.11 ± 0.12) 周,短于对照组的 (6.23 ± 0.16) 周;观察组内瘘使用时间为 (25.62 ± 2.31) 个月,长于对照组的 (20.56 ± 2.25) 个月;观察组患者自我维护能力评分为 (75.62 ± 3.62) 分,高于对照组的 (64.58 ± 3.16) 分,差异均有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者内瘘知识评分、治疗依从性评分分别为 (85.33 ± 2.62) 分、 (95.62 ± 2.64) 分,高于对照组的 (75.32 ± 2.64) 分、 (74.22 ± 2.64) 分,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:在糖尿病肾病透析患者治疗中采用针对性护理与健康教育临床护理效果显著,可提高护理满意度,同时延长患者内瘘使用时间。

关键词:糖尿病肾病;自体动静脉内瘘;针对性护理;健康教育;透析

中图分类号:R473.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.19.069

当前,糖尿病患病率逐年增长。糖尿病可累及多个器官系统功能,以肾功能损害多见,可发展为糖尿病肾病,糖尿病肾病终末期需给予患者血液透析治疗以延长生命^[1]。但由于血液透析治疗对患者身体损伤较大,在治疗期间较容易发生动静脉内瘘堵塞、栓塞等情况,直接影响患者血液透析治疗效果。针对性护理与健康教育能够根据患者身体实际情况采取不同的护理干预措施,同时通过健康教育知识讲解提高患者对疾病的认知程度,可有效提高患者治疗积极性,改善疗效^[2]。对此,本研究选取糖尿病肾病血液透析患者,分析透析治疗中采用针对性护理结合健康教育的护理效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 将我院 2018 年 6 月~2019 年 6 月接收治疗的糖尿病肾病透析患者 60 例为研究对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组,各 30 例。观察组男 18 例,女 12 例;年龄 33~78 岁,平均 (52.33 ± 2.51) 岁。对照组男 16 例,女 14 例;年龄 35~75 岁,平均 (52.35 ± 2.53) 岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:经临床检查确诊;知情本研究并自愿加入;血管通路为自体动静脉内瘘;意识清晰能够配合护理及治疗。排除标准:合并其他严重肝脏疾病者;合并严重心脑血管疾病者;既往曾行血液透析治疗者。

1.2 护理方法 对照组采取健康教育干预,向患者讲解疾病相关知识、疾病治疗重要性、血液透析治疗机制、内瘘感染等并发症发生的主要原因,讲解维护内瘘的主要原因以及内瘘在临床治疗中起到的主要作用等,提高患者对相关知识了解程度;制定并发放

相关健康知识手册;在治疗期间护理人员仍需对患者及家属展开健康宣教,告知患者在治疗后的预防干预措施,对患者提出的问题积极解答,提高患者治疗积极性。观察组在对照组治疗基础上采用针对性护理干预。(1)心理干预,注意观察患者心理状态,针对负性心理情绪可适当给予患者心理咨询及音乐疗法,缓解患者不良情绪;嘱咐家属多陪伴患者,给予足够的关心和支持,并参与到患者的护理中,使患者保持积极乐观。(2)内瘘护理干预,根据患者内瘘实际情况采取青木瓜帮助催熟,将青木瓜洗净后切成片按照 1:1 比例加入 50 度白酒浸泡 15 d 后使用,在患者每次透析结束 1 d 后在内瘘侧肢体部位铺设清洁纱布,采用木瓜酒浸湿的纱布外敷并用保鲜膜保湿;也可涂抹多磺酸粘多糖乳膏、红外灯照射干预,均在患者透析结束 1 d 后进行,也可在患者每次透析时使用远红外线照射内瘘处,完全暴露照射部位,治疗仪应与皮肤距离 20 cm 以上,避免皮肤灼伤,但禁止在患者透析开始前 1 h 使用;保证患者内瘘侧肢体干燥整洁避免出现感染等情况,避免在内瘘侧肢体测量血压,每次穿刺透析治疗前应先清洁局部皮肤。(3)穿刺干预,根据相关规定观察患者自体动静脉内瘘成熟度,利用物理检查可见吻合口震颤良好,无异常增强减弱或消失,测定自然血流量超过 500 ml/min,距皮深度不超过 6 mm。由血管通路小组成员共同评估患者内瘘情况设计穿刺方案:扣眼穿刺由同一护理人员先给予患者 10~12 次同一角度同一深度定点穿刺后形成隧道,再采取钝针穿刺隧道;绳梯穿刺动脉穿刺点从距离瘘口>3 cm 处开始穿刺,每次穿刺点相对固定的间隔,一般

0.5~1.0 cm, 向心方向移动(顺向逆向穿刺均可); 静脉向心穿刺, 绳梯顺向上下移动, 与动脉端穿刺点保持最大距离进行; 拔针时待针尖完全拔除才可压迫内瘘穿刺点, 拔针前注意压迫患者穿刺点, 压脉带加压时可先将压脉带松圈, 同时查看纱布下渗血情况, 如未发生渗血可在半小时后撤去压脉带。注意观察患者血糖水平变化, 并加强对患者血糖的稳定护理干预, 透析治疗时可配备糖果避免低血糖发生。

1.3 观察指标 比较两组内瘘成熟时间、内瘘使用时间、患者自我维护能力; 比较两组护理后知识知晓评分, 包括内瘘知识评分、治疗依从性评分; 比较两组护理满意度, 总分 0~100 分, 分值 80~100 分为满意, 60~79 分为较满意, 59 分及以下为不满意, 护理总满意 = 满意 + 较满意。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS20.0 统计学软件分析处理, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用率表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度比较 观察组护理总满意度为 96.7%, 高于对照组的 70.0%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组护理满意度比较[例(%)]					
组别	n	满意	较满意	不满意	总满意
观察组	30	18 (60.0)	11 (36.7)	1 (3.3)	29 (96.7)
对照组	30	15 (50.0)	6 (20.0)	9 (30.0)	21 (70.0)
χ^2					25.684
P					0.001

2.2 两组患者护理后内瘘成熟时间、内瘘使用时间、患者自我维护能力比较 观察组内瘘成熟时间、内瘘使用时间、患者自我维护能力评分均明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者护理后内瘘成熟时间、内瘘使用时间、患者自我维护能力比较($\bar{x} \pm s$)					
组别	n	内瘘成熟时间(周)	内瘘使用时间(月)	患者自我维护能力(分)	
观察组	30	5.11± 0.12	25.62± 2.31	75.62± 3.62	
对照组	30	6.23± 0.16	20.56± 2.25	64.58± 3.16	
t		30.672	8.594	12.584	
P		0.001	0.001	0.001	

2.3 两组患者护理后知识知晓评分比较 观察组内瘘知识评分、治疗依从性评分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者护理后知识知晓评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)			
组别	n	内瘘知识评分	治疗依从性评分
观察组	30	85.33± 2.62	95.62± 2.64
对照组	30	75.32± 2.64	74.22± 2.64
t		14.741	31.394
P		0.001	0.001

3 讨论

血液透析治疗是终末期糖尿病肾病患者最常见的治疗方式, 多数患者治疗期间易伴低蛋白血症等并发症, 可能与其血液黏稠度较高等有关。而血液黏稠度较高可能增加血栓发生风险, 从而提高了内瘘闭塞的概率, 临床中内瘘闭塞为血液透析患者常见严重并发症, 对患者临床疗效可造成严重影响^[3]。研究发现, 采取健康干预措施能够提高患者对疾病的了解程度, 当患者健康知识提高时更能够理解医务人员的工作, 在一定程度上提高治疗及护理依从性, 能积极配合护理的开展, 提高内瘘护理效果, 降低内瘘阻塞等发生率^[4]。健康教育后给予患者针对性护理干预措施能够提高患者对疾病治疗信心, 积极配合的同时以乐观心态面对治疗, 对促进患者身体康复有一定价值^[5]。

本研究结果显示, 观察组护理总满意度明显高于对照组, 提示针对性护理与健康教育可帮助护患关系的建立, 促进护患关系和谐发展, 使患者充分信任医护人员, 这与刘婉珊等^[6]研究结果基本相符。观察组内瘘成熟时间、内瘘使用时间、患者自我维护能力评分均明显高于对照组, 观察组内瘘知识评分、治疗依从性评分高于对照组, 这与张路路^[7]研究结果基本相符, 表明透析治疗中采用健康教育干预能够帮助提高患者的内瘘使用时间与自我维护能力, 能够在一定程度上降低患者内瘘并发症发生率, 提高患者治疗依从性。综上所述, 在糖尿病肾病患者透析治疗中采用针对性护理与健康教育, 临床护理效果显著, 能够帮助拉近护患关系, 促进患者内瘘成熟。

参考文献

[1]余苑辉,陈翠清,高耀森,等.针对性护理在维持性血液透析患者人造血管动静脉内瘘护理中的临床效果及预后[J].国际护理学杂志, 2020,39(4):739-741.

[2]张爽.研究健康教育对血液净化患者自体动静脉内瘘自我维护的影响[J].中国保健营养,2020,30(20):131.

[3]罗冬平,丁雅芳,马向娟,等.以亚麻酸膳食为主的综合护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者动静脉内瘘的影响[J].慢性病学杂志, 2019,20(10):149-150.

[4]付德佳,赵华.透析患者自体动静脉内瘘使用中初次失功影响因素的 logistic 分析及干预[J].黑龙江医学,2020,44(1):15-16.

[5]师凯,马嫚嫚.血液透析病人动静脉内瘘扣眼穿刺并发症的原因及护理要点探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(36):10.

[6]刘婉珊,李英娜,柳惠玉,等.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[J].中国当代医药,2020,27(5):222-225.

[7]张路路.探讨健康教育对血液净化患者自体动静脉内瘘自我维护的影响[J].名医,2019(6):56.

(收稿日期: 2021-04-26)