全程点对点护理模式在维持性血液透析患者疑难动静脉内瘘穿刺中的成效研究

欧阳芳，梁 菲*

咸阳市中心医院血透室 陕西咸阳

【摘要】**目的** 探讨全程点对点护理模式在维持性血液透析患者疑难动静脉内瘘穿刺中的成效。**方法** 前瞻性选择 80 例于本医院进行治疗的维持性血液透析患者（2025 年 1 月至 2025 年 12 月），按照随机数字表法将患者分为 A 组（40 例，常规护理模式）与 B 组（40 例，全程点对点护理模式），以此比较两组患者疼痛评分（穿刺前、穿刺中、穿刺后 30 分钟）、护理满意度评分、并发症发生率、护理依从性。**结果** 比之 A 组，B 组患者在穿刺前与其相似（P＞0.05）；穿刺中与穿刺后疼痛评分显著更低（P＜0.05）；B 组患者的护理满意度评分显著高于 A 组（P＜0.05）；B 组患者的并发症发生率显著低于 A 组（P＜0.05）；B 组患者的护理依从性优于 A 组（P＜0.05）。**结论** 全程点对点护理模式在维持性血液透析患者疑难动静脉内瘘穿刺中有着重要作用，能够有效降低患者疼痛感与并发症发生率，提高护理满意度，加强患者护理依从性，值得临床应用。

【关键词】全程点对点护理模式；维持性血液透析；动静脉内瘘；护理满意度

【收稿日期】2026 年 9 月 2 日 【出刊日期】2026 年 10 月 3 日 【DOI】10.12208/j.ijnr.20260521

Study on the effectiveness of end-to-end nursing mode in difficult arteriovenous fistula puncture in maintenance hemodialysis patients

*Fang Ouyang, Fei Liang**

Hemodialysis Unit, Xianyang Central Hospital, Xianyang, Shaanxi

【**Abstract**】**Objective** To explore the effectiveness of the whole process point-to-point nursing model in the difficult arteriovenous fistula puncture of maintenance hemodialysis patients. **Methods** A prospective selection of 80 maintenance hemodialysis patients (January 2025 to December 2025) who received treatment in our hospital was conducted. The patients were randomly divided into Group A (40 cases, conventional nursing mode) and Group B (40 cases, full-time point-to-point nursing mode) using a random number table method. The pain scores (before puncture, during puncture, and 30 minutes after puncture), nursing satisfaction scores, incidence of complications, and nursing compliance were compared between the two groups. **Results** Compared with group A, group B patients were similar to group A before puncture (P>0.05); The pain scores during and after puncture were significantly lower (P<0.05); The nursing satisfaction score of group B patients was significantly higher than that of group A (P<0.05); The incidence of complications in group B patients was significantly lower than that in group A (P<0.05); The nursing compliance of group B patients was better than that of group A (P<0.05). **Conclusion** The whole process point-to-point nursing model plays an important role in the difficult arteriovenous fistula puncture of maintenance hemodialysis patients, which can effectively reduce patient pain and incidence of complications, improve nursing satisfaction, strengthen patient nursing compliance, and is worthy of clinical application.

【**Keywords**】Full process point-to-point nursing mode; Maintenance hemodialysis; Arteriovenous fistula; Nursing satisfaction

*通讯作者：梁菲

动静脉内瘘穿刺在临床中属于维持性血液透析的关键治疗手段，在手术前、手术中和手术后患者均需要得到有效护理，以此降低感染和并发症发生率[1]。常规护理模式多数依赖护理人员的经验，缺乏对患者进行系统化评估[2]。而全程点对点模式则贯穿全程，在术前对患者血管进行超声评估，术中采用可视化引导穿刺，术后实时监测患者血流情况。同时注意患者的心理需求，确保患者积极心态面对治疗，提高治疗和护理依从性[3]。基于此，开展本次研究，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

前瞻性选择80例于本医院进行治疗的维持性血液透析患者（2025年1月至2025年12月），按照随机数字表法将患者分为A组（40例，常规护理模式）与B组（40例，全程点对点护理模式）。A组中男性、女性患者分别有22例、18例，年龄介于45岁至78岁之间，平均（61.31±8.71）岁；B组中男性、女性患者分别有23例、17例，年龄介于46岁至78岁之间，平均（63.15±8.52）岁。两组患者的基础资料不存在显著差异（P＞0.05，可比较）。

1.2 纳入、排除标准

1.2.1 纳入标准：确认患者为终末期肾病，需要接受维持性血液透析治疗；患者内瘘成熟，可进行穿刺[4]；患者签署知情同意书，属于自愿参与本次研究。

1.2.2 排除标准：患者存在严重的凝血功能障碍；患者存在既往内瘘手术史；患者存在精神障碍，无法顺利配合护理。

1.3 方法

1.3.1 A组：采用常规护理模式（1）穿刺前，护理人员对患者进行基础健康宣教，主要针对穿刺过程、穿刺相关事宜、注意事项进行告知。（2）穿刺后，观察患者是否存在血肿、感染等情况，一旦发现有并发症需要及时进行处理。（3）出院后对患者进行居家护理指导，告知复查时间。

1.3.2 B组：采用全程点对点护理模式（1）血管评估：所有患者需要进行血管超声检查，明确患者疑难内瘘血管情况（深浅、走行、狭窄、硬结），并且详细标记出安全的穿刺位点，为患者构建血管档案。（2）心理干预：患者在穿刺前存在心理压力，需要对其进行疏导，以此帮助患者消除恐惧心理和焦虑情绪，为其讲解穿刺方案，告知患者穿刺注意事项，提高患者的配合度。（3）术前准备：在穿刺前需要密切关注患者各项指标，尤其是血压和凝血情况，注意内瘘肢体的保暖，确保血管处于充盈状态，对患者皮肤进行消毒，选择合适型号的穿刺针。（4）穿刺时需要严格按照无菌原则进行操作，采用绳梯交替方式进行穿刺，点对点避开病变血管，确保进针的角度与深度。（5）穿刺后需要确认固定管路，透析阶段定时进行巡查，主要明确患者穿刺点是否存在渗血、肿胀情况。（6）在发现有渗血、疼痛、针头移位状况需要及时进行处理，避免透析血流量出现不稳定。（7）穿刺后点对点护理，在透析完成以后需要按压血管穿刺点，格外注意按压的力度与时长，不可压迫内瘘震颤。（8）关注患者穿刺部位的愈合情况，如果出现血肿在急性期可采用冷敷处理，后期进行热敷处理，确保安全性。

1.4 观察指标

1.4.1 疼痛评分：采取视觉模拟评分法（VAS[5]）评估患者疼痛情况（穿刺前、穿刺中、穿刺后30分钟），分数范围在0-10分，分数越高表示患者疼痛感越强烈。

1.4.2 护理满意度评分：采用本院自制护理满意度调查问卷，对两组患者的服务态度、健康指导有效性、整体舒适度、问题解决及时性四个问题进行评分，每项总分为100分，分数越高表示患者越满意。

1.4.3 并发症发生率：涵盖血肿、渗血、感染、内瘘狭窄（并发症发生率＝该组并发症发生人数总和÷该组总人数×100%[6]）。

1.4.4 护理依从性：宣教完成情况、穿刺配合度、内瘘自我护理执行情况，共计3项，每一项总分为100分，分数与护理依从性成正比。

1.5 统计学方法

运用统计软件 SPSS 26.0 对被测对象的各项指标进行深度分析，经S-W法检验符合正态分布，t检验和（$\bar{x}\pm s$）可用于计量资料的比较、分析；χ^2检验和[n（%）]可用于计数资料的比较、分析。当 P<0.05，表明两组间数据存在差异，且具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛评分

比之A组，B组患者在穿刺前与其相似（P＞0.05）；穿刺中与穿刺后疼痛评分显著更低（P＜0.05），见表1。

2.2 两组护理满意度评分

B组患者的护理满意度评分显著高于A组（P＜0.05），见表2。

2.3 两组并发症发生率

B组患者的并发症发生率显著低于A组（P＜0.05），

见表 3。

2.4 两组护理依从性

B 组患者的护理依从性优于 A 组（P＜0.05），见表 4。

表 1　两组疼痛评分比较[分，（$\bar{x}$±s）]

组别	例数	穿刺前	穿刺中	穿刺后 30 分钟
A 组	40	5.25±2.02	6.35±2.01	4.25±2.06
B 组	40	5.26±2.03	5.02±1.03	3.52±2.01
t		5.284	5.241	5.264
P		0.000	0.000	*0.000*

表 2　两组护理满意度评分比较[分，（$\bar{x}$±s）]

组别	例数	服务态度	健康指导有效性	整体舒适度	问题解决及时性
A 组	40	85.95±2.32	85.48±2.04	85.62±2.03	85.69±2.18
B 组	40	92.85±5.62	92.45±5.15	92.25±5.42	92.69±5.48
t		7.581	7.365	7.221	7.258
P		0.000	0.000	*0.000*	*0.000*

表 3　两组并发症发生率[*n*（%）]

组别	例数	血肿	渗血	感染	内瘘狭窄	发生率
A 组	40	1（2.50%）	1（2.50%）	1（2.50%）	1（2.50%）	4（10.00%）
B 组	40	1（2.50%）	1（2.50%）	0（0.00%）	0（0.00%）	2（5.00%）
χ^2	-	-	-	-	-	4.854
P	-	-	-	-	-	0.042

表 4　两组护理依从性比较[分，（$\bar{x}$±s）]

组别	例数	宣教完成情况	穿刺配合度	内瘘自我护理执行情况
A 组	40	89.25±2.58	89.15±1.58	89.42±2.15
B 组	40	98.85±1.35	98.58±1.34	98.45±1.55
t		7.584	7.581	7.654
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

在维持性血液透析患者疑难动静脉内瘘穿刺中，护理质量直接决定了患者生存质量[7]。常规的护理模式多数为基础指标监护，按照医嘱被动执行，忽略患者的内心需求[8]。而全程点对点护理优先对患者血管进行评估，依据患者情况进行干预，其中涵盖了心理干预、术前准备、无菌原则、固定管路、并发症识别、不适情况识别、点对点护理等，确保患者护理质量[9]。

本研究结果显示：比之 A 组，B 组患者在穿刺前与其相似（P＞0.05）；穿刺中与穿刺后疼痛评分显著更低（P＜0.05）；B 组患者的护理满意度评分显著高于 A 组（P＜0.05）；B 组患者的并发症发生率显著低于 A 组（P＜0.05）；B 组患者的护理依从性优于 A 组（P＜0.05）。根据数据发现，采取全程点对点护理能够确保患者穿刺效果[10]。本次研究数量较少，未来将采用更多样本，以此明确全程点对点护理模式的重要性。

综上所述，全程点对点护理模式在维持性血液透析患者疑难动静脉内瘘穿刺中能够起到有效作用，不但能够降低患者疼痛感，减少并发症发生可能性，提高护理满意度，通过健康宣教和心理疏导提升患者护理依从性，该护理方式可进一步研究。

参考文献

[1] 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(02):327-330.

[2] 仇伟伟,王建.基于 IMB 理念的康复护理联合向心穿刺法在透析病人自体动静脉内瘘中的效果分析[J].蚌埠医科大学学报,2025,50(08):1144-1149.

[3] 詹文焕,顾育红.针对性护理对减少血液透析过程中动静脉内瘘穿刺处渗血的应用[J].岭南急诊医学杂志,2024,29(06):730-732.

[4] 冯娟,潘丽丽,陈小军.血液透析患者高位动静脉内瘘的穿刺技巧及护理[J].宜春学院学报,2024,46(09):86-88.

[5] 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(02):164-168.

[6] 贾冬芳.基于倾向性护理在疑难动静脉内瘘穿刺中的应用观察[J].婚育与健康,2023,29(24):148-150.

[7] 闫慧慧.血液透析过程中动静脉内瘘穿刺处渗血的原因和其护理对策[J].名医,2023,(21):156-158.

[8] 方莉,陈磊,黄桂英.血液透析患者动静脉内瘘穿刺角度与疼痛的优质护理[J].吉林医学,2023,44(10):2951-2953.

[9] 王静一,殷瑶瑶.倾向性护理在疑难动静脉内瘘穿刺中的应用[J].保健医学研究与实践,2023,20(06):93-97.

[10] 张凤艳.血液透析自体动静脉内瘘早期穿刺护理的研究进展[J].山东医学高等专科学校学报,2023,45(02):111-113.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS