

分阶段延续性护理对血液透析动静脉内瘘患者干预的价值

沈 荣

滁州市第一人民医院 安徽滁州

【摘要】目的 观察在对血液透析动静脉内瘘患者护理过程中开展分阶段延续性护理的作用。**方法** 在本院 2025 年 1 月至 10 月血液透析动静脉内瘘患者中选择 76 例为对象，数字表随机抽样均分 2 组，对照组（38 例）进行常规护理，观察组（38 例）进行分阶段延续性护理。对两组并发症发生率、自护能力、护理满意度对比。**结果** 并发症发生率，观察组低于对照组（ $P<0.05$ ）。自护能力，观察组高于对照组（ $P<0.05$ ）。护理满意度，观察组高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 在对血液透析动静脉内瘘患者进行护理过程中开展分阶段延续性护理，可以降低患者透析治疗期间并发症发生率，提升患者自护能力，增加患者护理满意度。

【关键词】 分阶段延续性护理；血液透析；动静脉内瘘；自护能力

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260308

The value of staged continuity nursing intervention for patients with arteriovenous fistula undergoing hemodialysis

Rong Shen

First People's Hospital of Chuzhou, Chuzhou, Anhui

【Abstract】Objective To observe the role of staged continuity nursing in the nursing process of patients with arteriovenous fistula undergoing hemodialysis. **Methods** 76 patients with arteriovenous fistula undergoing hemodialysis in our hospital from January to October 2025 were selected as the subjects. A digital table was randomly sampled and divided into two groups. The control group (38 cases) received routine care, while the observation group (38 cases) received staged continuous care. Compare the incidence of complications, self-care ability, and nursing satisfaction between two groups. **Results** The incidence of complications was lower in the observation group than in the control group, ($P<0.05$). The self-protection ability of the observation group was higher than that of the control group, ($P<0.05$). Nursing satisfaction was higher in the observation group than in the control group, ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing staged and continuous nursing care in the nursing process of patients with arteriovenous fistula undergoing hemodialysis can reduce the incidence of complications during dialysis treatment, improve patient self-care ability, and increase patient satisfaction with nursing care.

【Keywords】 Staged continuity of care; Hemodialysis; Arteriovenous fistula; Self-care ability

血液透析为当前对肾功能衰竭患者最主要的治疗措施，通过建立体外循环，可以起到对患者肾脏功能进行模拟的作用，促使患者血液中的代谢废物、有害物质等可以迅速排出体外，达到稳定患者病情的效果^[1-2]。通过建立动静脉内瘘可以提升血液透析的效果。因该部分患者透析治疗周期较长，护理人员在部分患者进行护理的过程中，更需要结合患者病症特点准确开展各方面护理支持工作，帮助患者掌握自护技巧，避免因患者自身不合理行为习惯对动静脉内瘘功能造成影响^[3-4]。本次研究主要对血液透析动静脉内瘘患者接受

分阶段延续性护理的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本院 2025 年 1 月至 10 月本院血液透析动静脉内瘘患者中选择 76 例为对象，数字表随机抽样均分 2 组，对照组（38 例）进行常规护理，观察组（38 例）进行分阶段延续性护理。对照组中男性 20 例，女性 18 例，年龄在 31~62 岁间，均值为（ 47.85 ± 1.35 ）岁。体质指数 $21\sim25\text{kg/m}^2$ ，均值为（ 22.785 ± 1.56 ） kg/m^2 。透析时间在 7~51 月，均值为（ 28.58 ± 2.35 ）月。观察组

中男性 22 例, 女性 16 例, 年龄在 31~62 岁间, 均值为 (47.58 ± 1.35) 岁。体质指数 $21 \sim 25 \text{ kg/m}^2$, 均值为 $(22.58 \pm 1.35) \text{ kg/m}^2$ 。透析时间在 7~52 月, 均值为 (28.45 ± 2.35) 月。对患者基本资料对比, ($P > 0.05$)。研究已通过伦理审批, 并签署同意书。

纳入标准: (1) 均为在本院建立血管通路且坚持进行血液透析病例。(2) 透析时间在 3 月以上。(3) 认知以及语言表达能力正常。

排除标准: (1) 合并双相情感障碍、抑郁症等精神类疾病。(2) 伴随恶性肿瘤疾病。(3) 存在先天性疾病。(4) 存在免疫系统疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组患者在治疗期间进行常规护理, 需由护理人员详细为患者讲解在透析治疗期间需要注意的各方面问题。为患者发放关于血液透析期间护理的相关科普资料等, 便于患者自行进行了解。同时, 需要在每次实施透析治疗的过程中对患者动静脉内瘘各方面情况进行评估, 分析是否存在异常症状, 以便及时进行处理。并做好患者在治疗期间饮食以及日常生活指导工作等。

1.2.2 观察组

该组患者在血液透析治疗期间则进行分阶段延续性护理。(1) 准备阶段。护理人员需通过面对面沟通或者通过问卷调查等方式, 了解患者对血液透析治疗的认知水平以及相关护理知识的掌握程度。并结合对调查情况分析患者对待自身病症的态度, 分析患者是否存在消极对待的行为, 并制定针对性的护理措施。告知患者在透析治疗期间需要保持良好的行为习惯, 严格按照医护人员要求进行日常生活管理等。(2) 实施阶段护理。在患者进行血液透析治疗期间, 护理人员需要按照循序渐进的原则开展各维度护理支持。第一步, 提升患者对血液透析的认知水平。患者在血液透析治疗期间, 护理人员需要按照患者容易理解的方式详细为患者讲解血液透析治疗的原理以及对于患者病症改善方面的作用, 促使患者对自身病症特点以及治疗方案存在有清晰的认识。针对患者存在的关于病症等方面的疑问, 护理人员需要及时为患者进行解答。第二步, 帮助患者保持良好心态。在进行血液透析治疗期间, 患者容易存在有不同程度负面心理。护理人员则需要及时对患者进行心理疏导, 给与患者鼓励和支持, 促使患者在血液透析治疗期间可以保持积极、乐观的态度。第三步, 自护技巧指导。在患者进行血液透析治疗期间, 护理人员需要详细为患者讲解各方面自护技巧, 掌握

对动静脉内瘘的管理方式。在日常生活中尽量穿着较为宽松的衣物, 减少对动静脉内瘘的影响。若在日常生活中动静脉内瘘部位存在有不适感, 则需要及时回医院进行检查。需要指导患者在恢复阶段保持健康的饮食习惯, 以高蛋白质、高维生素、低盐食物为主, 可以适当增加新鲜水果、蔬菜的摄入。在日常生活中指导患者使用握力球进行握力训练, 单次 10min, 每日 2 次。并对内瘘侧进行温水湿敷, 温度控制在 40°C , 单次 10min, 每日 2 次, 起到扩张血管的作用。做好日常清洁以及内瘘部位观察, 自查是否存在震颤或者杂音, 若发现出现异常情况, 则需要及时到医院进行诊断。密切关注内瘘部位变化情况, 按时到医院进行复诊, 若出现手臂发冷、疼痛或者穿刺部位红肿等症状, 需要及时就诊。

1.3 观察指标

(1) 血管通路相关并发症统计。针对两组患者在血液透析治疗期间局部感染、血栓形成、狭窄、真性/假性动脉瘤发生率进行统计。(2) 自护能力分析。利用自护能力量表 (Exercise of Self-Care Agency Scale, ESCA) 对患者护理前后自护能力进行评价, 指导患者自主对量表中各个维度问题进行回答, 包括自我护理技能、自我责任感、健康认知、自我概念, 分值越高则自护能力越好。(3) 护理满意度对比。针对两组护理满意度进行统计, 划分为满意、较为满意、不满意。

1.4 统计学方法

采用软件 SPSS25.0 对研究中各数据进行分析, 均值 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料 (包括自护能力水平、患者舒适度评分等), t 检验, % 表示比率等计数资料, χ^2 检验, ($P < 0.05$) 具备统计学意义。

2 结果

2.1 血管通路相关并发症统计

观察组 2 例出现并发症 (出现一例狭窄、一例假性动脉瘤。对照组 6 例出现并发症 (一例感染、一例血栓形成、二例狭窄、二例假性动脉瘤), 对比 $\chi^2 = 3.934$, $P = 0.047$ 。

2.2 自护能力对比

自我概念维度, 观察组护理前为 (16.45 ± 2.11) 分, 对照组为 (16.35 ± 1.42) 分, 对比 $t = 0.242$, $P = 0.809$ 。护理后观察组 (25.35 ± 2.15) 分, 对照组 (20.23 ± 1.27) 分, 对比 $t = 12.640$, $P = 0.001 < 0.05$ 。健康认知维度, 观察组护理前为 (31.15 ± 2.03) 分, 对照组为 (31.45 ± 2.15) 分, 对比 $t = 0.625$, $P = 0.534$ 。护理后, 观察组为 (45.15 ± 2.05) 分, 对照组为 (36.12 ± 2.15) 分, 对比

t=18.738, P=0.001<0.05。自我责任感维度, 观察组护理前(14.26±2.35)分, 对照组(14.45±2.15)分, 对比 t=0.368, P=0.714。护理后观察组(18.45±1.35)分, 对照组(16.68±1.35)分, 对比 t=5.758, P=0.001<0.05。自我护理技能维度, 观察组护理前为(20.68±2.15)分, 对照组为(20.36±2.05)分, 对比 t=0.664, P=0.509。

护理后观察组为(35.68±1.45)分, 对照组为(25.75±2.31)分, 对比 t=22.444, P=0.001<0.05。

2.3 两组护理满意度对比

观察组护理满意度高于对照组, (P<0.05), 见表 1。

表 1 两组满意度对比[n, (%)]

组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	38	20 (52.63)	18 (47.37)	0 (0.00)	38 (100.00)
对照组	38	12 (31.58)	18 (47.37)	8 (21.05)	30 (78.95)
χ^2	-	-	-	-	8.941
P	-	-	-	-	0.003

3 讨论

动静脉内瘘对于血液透析患者存在有极为重要作用。该部分患者透析治疗周期较长, 利用动静脉内瘘可以有效保障血液透析效率, 避免对患者进行反复穿刺^[5-6]。在患者透析治疗期间, 准确开展各方面护理工作, 指导患者明确在日常生活中需要注意的各方面问题, 帮助患者掌握良好的护理技巧, 对于保障血液透析治疗的顺利性存在有重要意义^[7-8]。

分阶段延续性护理聚焦血液透析动静脉内瘘患者特点, 在患者透析治疗期间按照循序渐进的原则开展各维度护理支持, 有助于帮助患者更加全面的对自身透析治疗方案、动静脉内瘘的特点进行掌握, 并明确在日常护理中需要注意的护理技巧, 从而更加准确的开展各方面护理, 起到对动静脉内瘘进行保护的作用, 避免因患者自身存在的各方面操作误区等影响到动静脉内瘘的正常使用^[9-10]。结合观察可知, 在分阶段延续性护理的作用下, 观察组自护能力明显高于对照组, 且并发症发生率低于对照组, 表明在该护理模式下可以增加患者日常生活中自护能力, 对常见并发症进行预防, 同时可以起到提升患者护理满意度的作用, 综合保障对该部分患者的护理效果。

综合研究, 在对血液透析动静脉内瘘患者护理过程中可以开展分阶段延续性护理, 促使患者在透析治疗期间的自护能力可以得到改善, 实现对常见并发症的有效预防, 并促使患者对临床护理工作的满意度进行提升。

参考文献

[1] 刘璇,魏丽,袁喆平,等. 自体动静脉内瘘血液透析患者中西医延续性护理方案构建 [J]. 当代护士(下旬刊), 2025, 32 (10): 132-138.

[2] 杜明霖. 分阶段延续性护理对血液透析动静脉内瘘患者的自护能力及生活质量的影响 [J]. 中国实用乡村医生杂志, 2025, 32 (03): 66-69.

[3] 林淑霞,吴柳蓉,闫慧慧. 分阶段延续性护理对血液透析动静脉内瘘患者自护能力的影响 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41 (05): 522-523.

[4] 宋辉燕. 分阶段延续性护理对血液透析动静脉内瘘患者自护能力、血管流量的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2024, 53 (04): 286-288.

[5] 闫慧慧,林淑霞. 分阶段延续性护理对血液透析动静脉内瘘患者的影响分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2024, 41 (03): 365-366.

[6] 崔海花. 辨证饮食护理结合分阶段延续性护理对血液透析动静脉内瘘患者自护能力的影响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (03): 26-28+36.

[7] 丁丽. 延续性护理对于透析患者动静脉内瘘作为增强CT 血管通路的作用 [J]. 临床研究, 2023, 31 (09): 173-176.

[8] 陈园园,王饶萍,张利娴. 系统化动静脉内瘘自护培训在血透患者延续性护理中的应用价值分析 [J]. 医学理论与实践, 2023, 36 (03): 501-503.

[9] 董曼丽,傅荣. 血液透析患者自我管理的研究进展 [J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29 (08): 43-46.

[10] 安蕊娥,梁菲. 分阶段延续性护理对血液透析动静脉内瘘患者自护能力的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7 (08): 183-185.

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/>

