

信息化穿刺记录联合个性化护理对内瘘通畅性维护的应用研究

李 艳, 张 汀, 杨红娟

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 分析信息化穿刺记录联合个性化护理对内瘘通畅性维护的应用效果。**方法** 于 2024 年 10 月-2025 年 9 月期间, 选取 66 例血液透析患者为研究对象, 数字随机表法将患者分为两组, 对照组予以常规护理, 观察组予以信息化穿刺记录联合个性化护理, 对比护理效果。**结果** 观察组较对照组负面情绪有明显改善 ($P < 0.05$); 观察组较对照组并发症发生率较低 ($P < 0.05$); 观察组较对照组护理满意度评分较高 ($P < 0.05$)。**结论** 在血液透析患者中, 予以信息化穿刺记录联合个性化护理对内瘘通畅性进行维护护理, 可有效缓解其负面情绪, 降低并发症发生, 从而提高护理满意度。

【关键词】 信息化; 个性化护理; 内瘘; 血液透析; 负面情绪

【收稿日期】 2026 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260315

Application research of information-based puncture record combined with personalized nursing for maintaining the patency of internal fistula

Yan Li, Ting Zhang, Hongjuan Yang

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To analyze the application effect of information-based puncture records combined with personalized nursing on maintaining the patency of internal fistula. **Methods** From October 2024 to September 2025, 66 hemodialysis patients were selected as the research subjects. The patients were divided into two groups using a digital random table method. The control group received routine care, while the observation group received information-based puncture records combined with personalized care. The nursing effects were compared. **Results** The observation group showed a significant improvement in negative emotions compared to the control group ($P < 0.05$); The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$); The nursing satisfaction score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In hemodialysis patients, providing information-based puncture records combined with personalized nursing to maintain the patency of the internal fistula can effectively alleviate their negative emotions, reduce the occurrence of complications, and thus improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Informationization; Personalized care; Internal fistula; Hemodialysis; Negative emotions

近年来, 受环境、生活方式等多方因素的影响, 接受血液透析治疗的病患有明显增加, 而动静脉内瘘作为血液透析治疗的重要通路, 直接关系治疗的效果^[1]。尽管通过血液透析可以帮助患者维持正常的身体功能运行, 但是在治疗中内瘘失功的概率相对较高, 不仅会增加患者二次住院的几率, 还会增加经济方面的负担。因此, 加强对内瘘通畅性的维护十分重要, 可进一步延长动静脉内瘘使用寿命, 提高整体治疗效果。但是常规护理采取的手工记录方式缺乏针对性和预见性, 无法在第一时间发现潜在的并发症风险, 展开及时有效的处理^[2]。近年来, 随着信息技术的飞速发展, 信息化穿

刺记录开始被广泛应用到内瘘通畅性维护中, 以确保采集的数据更加完整, 为疾病的治疗提供精准的参考。另外, 个性化护理可以根据患者的实际情况和需求制定合适的干预措施, 从心理、生理及社会多方面满足患者的需求, 进一步提高内瘘通畅性, 从而减少相关并发症发生率, 提高疾病治疗效果^[3]。因此, 本文将展开对信息化穿刺记录联合个性化护理在内瘘通畅性维护中应用效果的研究, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2024 年 10 月-2025 年 9 月期间, 选取 66 例血

液透析患者为研究对象, 每组各 33 例。其中对照组男 19 例, 女 14 例; 年龄 48-89 岁, 均值 (59.34 ± 4.71) 岁。观察组男 17 例, 女 16 例; 年龄 44-88 岁, 均值 (59.82 ± 4.94) 岁。一般资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。本研究方案已通过我院伦理委员会审批。

纳入标准: (1) 均为血液透析治疗患者; (2) 患者自愿参与到本次研究中; (3) 个人资料完整。

排除标准: (1) 患有精神疾病; (2) 存在意识障碍或沟通障碍; (3) 不能积极配合者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

予以常规护理。每次穿刺采用平板记录拍照的方式在透析单上记录患者的穿刺情况。同时采用口头宣教的方式向患者简单普及有关治疗的相关知识, 告知患者每日自查震颤杂音。

1.2.2 观察组

予以信息化穿刺记录联合个性化护理。(1) 信息化穿刺记录: 为每一例患者建立电子档案, 档案中需要明确内瘘的类型、血管的走向图以及第一次使用的具体日期。在每次进行穿刺前, 护理人员需要通过扫码对患者的身份信息核实, 无误后标记穿刺的具体位置并选择合适的穿刺方法、合适规格的穿刺针。穿刺结束后需要认真记录穿刺是否为一次性成功, 并观察穿刺部位有无血肿或渗血等情况, 均需要做详细的记录。通过输入患者穿刺的相关信息, 由系统进行自动的整合, 发现异常及时提醒护理人员。(2) 个性化护理: ①健康宣教。根据患者内瘘的类型以及可能存在的并发症风险, 将宣教材料整理成视频, 采用一对一的方式向患者普及内瘘在血液透析治疗中的重要性以及维护内瘘通畅性的必要性。指导患者日常正确的肢体体位及内瘘功能练习动作。为患者制定监测记录, 每天按时进行记录, 便于护理人员获取患者的信息。②心理疏导。评估患者心理健康状况, 发现存在情绪问题需要及时展开心理疏导, 帮助患者寻找合适宣泄和调节情绪的方法, 在治疗期间能够保持良好的心理状态。③穿刺方案制定。护理人员根据系统生成的数据对患者既往穿

刺情况进行详细的了解, 结合患者目前的情况制定出最佳的穿刺方案, 进一步明确穿刺的具体部位以及穿刺方法, 提前做好相关的预防措施。④并发症预防。针对内瘘狭窄高风险患者, 增加内瘘震颤音听诊与超声监测频率, 在非透析日, 指导患者进行握力的训练。针对内瘘血栓高风险患者, 进一步加强健康宣教, 向患者普及避免压迫的方法, 叮嘱其日常加强保暖。根据患者情况的变化可适当调整抗凝方案。针对动脉瘤高风险患者, 在穿刺时需要避开血管异常区域, 在非透析日合理使用弹力绷带对局部进行保护性压迫。

1.3 观察指标

1.3.1 负面情绪评分, 采用焦虑 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁 (Self-Rating Depression Scale, SDS) 自评量表^[4]对负面情绪进行评分, 分数越低负面情绪改善效果越明显;

1.3.2 并发症发生率, 包括血栓形成、狭窄、动脉瘤、感染等;

1.3.3 护理满意度评分, 采用自制调查问卷的形式对护理满意度进行评分, 非常满意 (>90 分)、基本满意 ($70-90$ 分)、不满意 (<70 分)。

1.4 统计学分析

数据录入 SPSS22.0 统计学软件计算。符合正态分布的计量数据, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 以 t 检验; 计数数据以 n (%) 表示, 以 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 对比有统计学意义。

2 结果

2.1 对比负面情绪评分

两组对比, 观察组负面情绪评分明显降低 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 对比并发症发生率

两组对比, 观察组并发症发生率降低 ($P < 0.05$), 详见表 2。

2.3 对比护理满意度评分

两组对比, 观察组护理满意度评分显著提高 ($P < 0.05$), 详见表 3。

表 1 对比负面情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑 (SAS)		抑郁 (SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	33	62.25 $\pm$ 5.24	39.64 $\pm$ 4.05	60.41 $\pm$ 4.49	35.61 $\pm$ 3.23
对照组	33	62.47 $\pm$ 5.19	47.54 $\pm$ 4.11	60.38 $\pm$ 4.52	45.91 $\pm$ 3.65
t	-	0.171	7.865	0.027	12.140
P	-	0.865	0.000	0.979	0.000

表 2 对比并发症发生率[n (%)]

组别	例数	血栓形成	狭窄	动脉瘤	感染	并发症发生率
观察组	33	0 (0.00)	1 (3.03)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.03)
对照组	33	2 (6.06)	2 (6.06)	1 (3.03)	2 (6.06)	7 (21.21)
χ^2	-	-	-	-	-	5.121
P	-	-	-	-	-	0.024

表 3 对比护理满意度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意
观察组	33	96.56±2.26	83.36±4.42	62.29±3.85
对照组	33	92.21±2.14	77.45±4.36	57.91±3.97
t	-	8.029	5.468	4.550
P	-	0.000	0.000	0.000

3 讨论

血液透析是治疗终末期肾病最为有效的方法之一，通过将血液引出体外进行过滤，可以有效去除杂质和多余水分，进而达到理想的治疗效果^[5]。但是血液透析需要以内瘘为通道，才能完成治疗，所以内瘘的通畅性是保证治疗顺利进行的前提。若内瘘出现狭窄、血栓形成等问题，则会导致治疗效果不佳。因此，维护内瘘通畅性十分重要，不仅可以延长内瘘使用寿命，还能减少相关并发症的发生。

随着人们对护理要求的不断提高，予以血液透析患者信息化穿刺记录联合个性化护理，不仅可以有效缓解其负面情绪，还能降低并发症发生率，提高护理满意度。原因分析如下：信息技术的应用可以为患者构建出血管穿刺的具体信息分布网络，详细记录每次穿刺的具体位置、并发症情况等，有助于护理人员全面掌握患者的治疗情况，从而选择合适的穿刺方法以减少对血管的伤害^[6]。另外，系统自动化整合的特点还能通过对相关数据的分析，及时且准确发现存在的并发症风险，提醒护理人员对并发症进行预防^[7]。相比常规护理，该联合护理模式更具主动性，为患者提供了安全保障。个性化护理则以患者为核心，护理计划均是根据患者的病情以及需求制定的，从健康宣教、心理疏导和并发症预防等多方面对患者进行针对性护理，不仅可以改善其负面情绪，还能满足患者诸多合理要求，进而提高了护理满意度^[8]。

综上所述，在内瘘通畅性维护中，予以血液透析患者信息化穿刺记录联合个性化护理，对患者负面情绪的改善、并发症的预防均有显著效果，同时还能提高患者护理满意度。

参考文献

[1] 韩世盛.维持血液透析动静脉内瘘通畅性的中西医治疗进展[J].国际泌尿系统杂志,2025,45(1):191-194.

[2] WANGLi,YANMiao.风险分级护理对维持性血液透析患者动静脉内瘘的影响[J].中外医学研究,2023,21(5):91-94.

[3] 赵姗姗,池艳春,姜宇池,等.流出道通畅性对自体动静脉内瘘并发症的影响分析[J].中国现代医药杂志,2025, 27(6): 7-11.

[4] 俞伟萍,蒋华,马锡平,等.上臂自体动静脉内瘘和前臂移植动静脉内瘘在维持性血液透析患者中的临床应用比较分析[J].中华肾脏病杂志,2025,41(3):183-188.

[5] 马伟华,杜书同,白伟伟,等.腹主动脉钙化与经皮血管成形术后动静脉内瘘通畅时间的相关性分析[J].中国血液净化,2023,22(11):866-870.

[6] 许姝琦,唐利军,曹维,等.终末期肾病患者桡动脉-头静脉内瘘初级通畅率影响因素的回顾性队列研究[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2023,32(1):15-20.

[7] 许丹凤,祝宏羽.分阶段管理在慢性肾功能衰竭动静脉内瘘血液透析患者中的应用效果分析[J].中国社区医师, 2025,41(16):121-123.

[8] 徐娟,李花.以患者需求为导向的阶段干预结合知信行健康教育在维持性血液透析动静脉内瘘护理中的应用价值[J].临床医学研究与实践,2024,9(14):169-172.

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