

血管通路护理小组模式对改善维持血液净化治疗肾衰竭患者自我护理能力的作用

江雨欣

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院血液净化室 新疆昌吉

【摘要】目的 分析维持血液净化肾衰竭患者应用血管通路护理小组模式对自我护理能力的影响。**方法** 选取 2025 年 1 月-2026 年 2 月至我院就诊的 48 例维持血液净化治疗的肾衰竭患者。应用随机数字表法均分为研究组（血管通路护理小组模式）、基础组（常规护理模式）， $n=24$ 。组间对比自我护理能力和血管通路相关并发症发生情况。**结果** 研究组自我护理能力评分均高于基础组（ $P<0.05$ ）；研究组血管通路相关并发症发生率低于基础组（ $P<0.05$ ）。**结论** 血管通路护理小组模式能够改善行维持血液净化治疗的肾衰竭患者自我护理能力水平，降低血管通路相关并发症。

【关键词】 血管通路护理小组模式；血液净化治疗；肾衰竭；自我护理能力；并发症

【收稿日期】 2026 年 5 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260316

The effect of the vascular access care team model on improving self-care ability in patients with renal failure receiving hemodialysis

Yuxin Jiang

Blood Purification Department, Changji Branch of the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the impact of the vascular access nursing team model on self-care ability in patients with chronic renal failure undergoing maintenance hemodialysis. **Methods** A total of 48 patients with chronic renal failure receiving maintenance hemodialysis at our hospital from January 2025 to February 2026 were selected and randomly divided into a study group (vascular access nursing team model) and a control group (conventional nursing model), with $n=24$ in each group. Self-care ability and vascular access-related complication rates were compared between the groups. **Results** The study group scored higher in self-care ability than the control group ($P<0.05$), while the incidence of vascular access-related complications was lower in the study group ($P<0.05$). **Conclusion** The vascular access nursing team model can improve self-care ability and reduce vascular access-related complications in patients with chronic renal failure undergoing maintenance hemodialysis.

【Keywords】 Vascular access nursing team model; Hemodialysis; Renal failure; Self-care ability; Complication

维持性血液净化治疗是终末期肾脏病患者的首选治疗方法，能够替代肾脏功能，将体内多余水分、毒素排出体外，纠正身体酸碱、水电解质平衡，能够显著延长生存时间，提高生活质量^[1]。血管通路是维持性血液净化的生命线，血管通路管理质量直接影响患者的透析效果和疾病预后。但是，终末期肾脏病血液净化患者普遍存在疾病认知不足、居家自我护理能力不足等情况，导致血管通路管理效果有待进一步改善。护理干预对于提高患者疾病认知水平，改善自我护理能力具有

重要作用^[2]。而常规血液净化护理模式中，存在健康教育碎片化、护理内容同质化等问题，导致护理效果欠佳。血管通路小组护理模式具有专业化、标准化等特点，能够对多学科资源进行整合，为患者提供全周期血管通路护理指导。本文特研究维持血液净化肾衰竭患者应用血管通路护理小组模式对自我护理能力的影响。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选取 2025 年 1 月-2026 年 2 月至我院就诊的 48 例

维持血液净化治疗的肾衰竭患者。应用随机数字表法均分为研究组（血管通路护理小组模式）、基础组（常规护理模式）， $n=24$ 。研究组男性 14 例，女性 10 例；年龄 32~74 岁，平均年龄（ 54.62 ± 8.75 ）岁；原发病：慢性肾小球肾炎 11 例，糖尿病肾病 7 例，高血压肾损害 4 例，多囊肾 2 例。基础组男性 13 例，女性 11 例；年龄 30~75 岁，平均年龄（ 55.17 ± 9.03 ）岁；原发病：慢性肾小球肾炎 10 例，糖尿病肾病 8 例，高血压肾损害 5 例，多囊肾 1 例。组间基础资料对比（ $P>0.05$ ）。研究征得院伦理委员会批准，患者及家属对研究知情同意。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：符合终末期肾脏病诊断^[3]；采用维持性血液净化治疗；血管通路为自体动静脉内瘘；临床资料完整。

排除标准：认知、精神障碍；恶性肿瘤、凝血功能障碍、重度心脑血管并发症；内瘘血栓史；拟行肾脏移植治疗；失访。

1.3 方法

基础组给予常规护理：护理人员在血液净化期间对患者的血管通路进行评估和护理，监测体征变化。透析后口头宣教内瘘护理方法，并发放健康知识手册。每个月 1 次电话随访，解答患者问题。

研究组开展血管通路护理小组模式：（1）建立护理小组：由护士长担任组长，组员包括主管护师 3 名、护师 4 名、肾内科医师 1 名、血管外科医师 1 名。研究开始前全部组员均接受培训，培训内容包括血管通路维护要点、常见并发症的预防和处理方法、护患沟通技巧等。全部组内成员均通过培训考核。（2）个性化评估：护理人员和患者进行单独沟通，对患者的家庭支持水平、疾病认知水平、血糖通路情况及自我护理能力水平等内容进行评估。根据评估结果制定个性化护理方案。（3）针对性健康教育：护理人员每周进行 1 次血管通路专项讲座，每次 30min。向患者介绍疾病和血液净化的基础知识、血管通路的作用和护理必要性、内瘘的自我护理方法、并发症识别及应急处理等方法。每次讲座后进行互动答疑。对年龄大、文化程度低、自我护理能力一般的患者，护理人员进行一对一单独指导，通过模拟实操

的方式教会患者感受内瘘震颤、完成日常锻炼及应急处理方法。并让患者重复操作，纠正患者的不当行为。采用短视频、护理知识手册等方式对患者进行指导，方便患者随时查记。邀请自护信念较强、自护心态积极的患者进行经验分享，鼓励患者之间相互交流和支 持。（4）个性化随访：血液净化期间，护理人员对患者的血管通路情况进行评估，并记录透析具体参数，发生异常及时处理。每周进行 1 次电话随访，每个月进行 1 次上门访视，观察患者的居家内瘘自护情况，并询问患者在自我护理过程中存在的问题，纠正患者的不当行为，解答患者的问题。（5）多学科协作：如患者在研究期间发生血管通路狭窄等异常情况，肾内科医师、血管外科医师等组内成员进行多学科会诊，制定并开展针对性处理方案。两组均行为期 3 个月的护理干预。

1.4 观察指标

1.4.1 自我护理能力

护理人员于护理前后应用自我护理能力量表（Exercise of Self-Care Agency Scale, ESCA）进行评估，量表包含 4 个维度，共计 43 个条目，每个条目 0~4 分，分数正向赋值。

1.4.2 血管通路相关并发症

护理人员统计并比较两组研究过程中发生的血管通路并发症，包括内瘘血栓形成、血管狭窄、穿刺部位感染、渗血血肿等。

1.5 统计学分析

将数据导入 SPSS27.0 软件进行统计学处理。满足正态分布的计量资料以均值 $\pm$ 方差（ $\bar{x} \pm s$ ）表述，行 t 检验，计数资料以例数，率 $[n(\%)]$ 表述，行 χ^2 检验， $P<0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 自我护理能力比较

研究组自我护理能力各项评分均高于基础组（ $P<0.05$ ），见表 1 所示。

2.2 血管通路相关并发症比较

研究组血管通路相关并发症发生率低于基础组（ $P<0.05$ ），见表 2 所示。

表 1 两组自我护理能力对比表（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	健康知识水平		自我概念		自我责任感		自我护理技能	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	24	22.35 $\pm$ 3.16	34.62 $\pm$ 2.87	20.17 $\pm$ 2.85	31.28 $\pm$ 2.56	18.62 $\pm$ 3.04	28.45 $\pm$ 2.63	24.28 $\pm$ 3.37	38.56 $\pm$ 3.05
基础组	24	22.08 $\pm$ 3.24	28.15 $\pm$ 3.06	19.86 $\pm$ 2.93	25.33 $\pm$ 2.74	18.35 $\pm$ 3.11	22.57 $\pm$ 2.81	23.95 $\pm$ 3.42	30.24 $\pm$ 3.21
t	-	0.292	7.555	0.372	7.773	0.304	7.484	0.337	9.205
P	-	0.771	0.000	0.712	0.000	0.762	0.000	0.738	0.000

表 2 组间血管通路相关并发症比较[n (%)]

组别	例数	内瘘血栓形成	血管狭窄	穿刺部位感染	渗血血肿	总发生率
研究组	24	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (4.17)	1 (4.17)	2 (8.33)
基础组	24	2 (8.33)	1 (4.17)	3 (12.50)	2 (8.33)	8 (33.33)
χ^2	-	-	-	-	-	4.547
P	-	-	-	-	-	0.033

3 讨论

既往研究显示，血管通路的管理质量不仅受院内护理质量影响，更与患者居家期间的自护行为相关^[4]。患者普遍存在年龄大、学习能力不足、自我护理能力低下等情况，导致难以规范完成内瘘维护和并发症早期识别等操作，使血管通路相关并发症发生率提高。严重时可能造成血管通路失功，使血液净化治疗中断，危及生命安全^[5]。为进一步改善患者的预后，本文特研究维持血液净化肾衰竭患者应用血管通路护理小组模式对自我护理能力的影响。

本次研究数据显示，研究组自我护理能力评分均高于基础组（ $P<0.05$ ）；研究组血管通路相关并发症发生率低于基础组（ $P<0.05$ ）。分析原因为：护理小组通过系统化的健康宣教，将理论讲解与实操指导相结合，改善常规护理中碎片化、口头化的问题，让患者全面掌握血管通路相关知识与自我护理技能，提高患者的疾病认知水平^[6]。而个体化的干预方案针对不同患者的认知水平、学习能力、护理薄弱点制定宣教与护理计划，避免一刀切的护理弊端，更贴合患者的实际需求，有效提升健康宣教的效果。同时，全程化的随访管理持续强化患者的自我护理意识，及时纠正患者的错误行为，帮助患者养成规范的自我护理习惯，增强患者的自我责任感与自我护理信心^[7]。此外，同伴支持交流让患者获得更多的情感支持与实践经验，进一步提升患者自我管理的积极性，实现自我护理能力的全面提升^[8]。而患者自我护理能力的提升是并发症减少的核心因素，通过护理干预患者能够掌握规范的内瘘日常维护方法，能够有效规避内瘘受压、负重、感染等高危因素，同时可早期识别内瘘震颤减弱、皮肤红肿等并发症前兆，及时就医干预，避免并发症发生。

综上所述，血管通路护理小组模式能够改善行维持血液净化治疗的肾衰竭患者自我护理能力水平，降低血管通路相关并发症。

参考文献

[1] 何琳,赵文阳. 基于风险评估的分级护理在血液透析患者血管通路管理中的应用效果观察[J]. 首都食品与医药, 2025,32(2):119-121.

[2] 魏丽娟,杨帆. 血管通路核心护理团队联合 Roy 适应模式对血液透析患者的影响[J]. 临床医药实践,2025, 34(11): 868-872.

[3] 上海市肾内科临床质量控制中心专家组. 慢性肾脏病早期筛查、诊断及防治指南（2022 年版）[J]. 中华肾脏病杂志,2022,38(5):453-464.

[4] 陈林,张颖君,李巧,等. 血液透析血管通路护理质量评价指标体系的构建[J]. 中华现代护理杂志,2024,30(5): 604-609.

[5] 崔素娟,郑喜灿,刘高峰,等. 以专科护士为主导的多学科合作护理在中心静脉血管通路装置维护中的临床实践[J]. 护理实践与研究,2025,22(7):1010-1017.

[6] 肖晓琴,张红梅. SWOT 分析法在血液透析血管通路护理中的应用[J]. 国际护理学杂志,2024,43(23):4267-4271.

[7] 鲁绍娟,李玲,欧喜金. 基于 SHEL 分析法的综合管理模式在提高 MHD 患者血管通路护理质量中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(7):1-4.

[8] 陈东. 基于风险评估的分级护理干预对维持性血液透析患者血管通路感染的影响[J]. 哈尔滨医药,2024,44(3): 116-118.

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/>

