

# 维持性血液透析患者护理进展概述

文基莲

广西玉林市中医医院, 广西 玉林

收稿日期: 2022年3月24日; 录用日期: 2022年4月18日; 发布日期: 2022年4月26日

---

## 摘要

通过查阅相关文献, 从生活饮食、心理干预、血管通路、血透治疗等方面总结近10年来护理治疗在维持性血液透析患者的研究进展, 通过合理的护理干预可以提高患者的生活质量, 增强患者的治疗依从性。

## 关键词

血液透析, 护理进展, 综述

---

# Overview of Nursing Progress in Maintenance Hemodialysis Patients

Jilian Wen

Guangxi Yulin Hospital of Traditional Chinese Medicine, Yulin Guangxi

Received: Mar. 24<sup>th</sup>, 2022; accepted: Apr. 18<sup>th</sup>, 2022; published: Apr. 26<sup>th</sup>, 2022

---

## Abstract

By looking at the literature, summarize the research progress of nursing treatment in maintenance hemodialysis patients in recent 10 years from aspects of life diet, psychological intervention, vascular access, hemodialysis and so on. Reasonable nursing intervention can improve the quality of life of patients and enhance their treatment compliance.

## Keywords

Hemodialysis, Nursing Progress, Review

---

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

随着人类社会发展、生活方式改变以及人口结构逐渐老龄化,近年来,慢性肾脏疾病患病率急剧升高。肾脏因其具有强大的代偿能力,早期知晓率极低,而其伴发的心脑血管疾病并发症导致致残率及死亡率却极高。据统计[1],到2018年为止,我国(不含港、澳、台地区)约有1.4亿人患有慢性肾脏病,其中需要肾脏替代治疗的终末期肾病尿毒症人数已经超过67.5万人,终末期肾病通常采用的治疗方法就是血液透析[2]。该类血透患者并发症多,常见的并发症如心脑血管疾病、肾性骨病、贫血等,严重影响患者的生活质量[3]。同时,维持性血液透析患者由于治疗时间长,个人经济支出较大,并发症多,生活质量下降,社会及家庭地位的改变,患焦虑、抑郁等情感障碍远高于普通人群[4][5],严重影响患者生活质量。通过临床发现,采用综合的、合理的护理方式对患者进行护理,对患者的生活有积极且明显的影响[6]。现将近10年来护理治疗在维持性血液透析患者的研究进展综述如下。

## 2. 生活饮食护理

### 2.1. 生活干预

叮嘱患者平时要多注意防寒保暖,适时增减衣物,避免着凉,不能过度劳累,保证足够睡眠。在流感高发季节,特别是新冠病毒疫情流行期间,要尽量少去公共场所,少外出,勿暴饮暴食,戒烟戒酒。护理人员还要嘱咐患者,当身体允许的情况下,主动参加社会活动,参加适量运动,提高其运动干预认识,为患者做好运动方案[7][8]。如打太极拳、八段锦、散步、家务等都能够作为生活干预方案,经上述干预方案指导后,能够提高患者透析护理干预水平,对患者自身的疾病干预控制有重要帮助[9],同时提高免疫力,改善心理状况与身体各项功能。

### 2.2. 饮食和服药指导

营养不良是维持性血透患者的常见表现,当发生营养不良时,患者的机体抗病能力将会持续减弱,对于透析治疗效果将产生极其不利的影响[10]。对血透患者进行健康宣教,帮助患者了解自身疾病状况及日常生活护理,其中包括血液透析的常用药物和治疗方法、日常医疗护理及合理的饮食结构等。根据患者自身文化水平及对疾病的认知程度,制定符合患者自身的健康宣教方案[11]。宣教方式可选择采用肾友会、现场模型演示、讲座、培训等多种方式,强化对患者健康教育干预的效果。饮食宣教方面可引导患者摄入适量的维生素B、叶酸以及维生素C等营养物质;减少或避免食用干果类以及豆类等含有较高钾元素的食物;根据监测到的患者的尿量、透析频率以及透析时间等相关指标,制定符合患者的每日饮水计划[12]。每周护理干预1~2次。

## 3. 心理干预护理

维持性血液透析患者由于治疗时间长,个人经济支出较大,并发症多,生活质量下降,社会及家庭地位的改变,患焦虑、抑郁等情感障碍远高于普通人群[4][5],严重影响患者生活质量。临床治疗过程中需关注病人心理健康,以达到身心同治的目的。心理干预护理措施包括:①针对患者情况进行个性化心理干预,咨询患者心理状况,对存在抑郁情况的患者进行心理疏导,积极与患者沟通交流,帮助患者正

正确认识疾病，鼓励患者采取乐观向上的态度面对生活及与疾病作斗争；耐心倾听患者的痛苦、焦虑等不良情绪，细致开导，鼓励其通过参加娱乐、体育活动等缓解压力。② 定时举办肾友会，为患者之间的交流提供良好平台，邀请明星患者分享治疗疾病期间的心得体会，充分增加患者对疾病治疗的信心。③ 对患者家属进行教育，叮嘱家属多花时间关心、陪伴患者，消除患者可能存在的孤独感，并给予精神鼓励及生活照顾，使患者保持良好情绪。同时叮嘱患者积极参与日常生活及社会活动，加强与外界交流。

## 4. 血管通路护理

血液透析血管通路是血透患者的生命线，正常的血管通路是血液透析顺利进行、保证透析效果的关键[13]。

### 4.1. 动静脉内瘘护理

术后造瘘侧肢应抬高，并对创口愈合情况进行细致观察，避免出现水肿。叶敏怡，高见枝等[14]提出，可采用听诊器查看内瘘是否存在血管杂音的情况，用手触摸造瘘侧肢，观察是否出现了震颤的情况。同时，鼓励患者有意识地对造瘘侧肢进行锻炼，加快内瘘尽快成熟。嘱咐患者不得过度用力造瘘侧肢，不然会导致瘘道堵塞、撕裂的情况出现。林华梅研究指出，术后 4~8 周内瘘才得以成熟，使用穿刺时应严格遵照穿刺手法与技巧，尽量一次性穿刺成功，避免损伤内瘘。穿刺时可以将静脉瓣及吻合口处有效避开，避免出现血肿而堵塞内瘘。

### 4.2. 中心静脉置管的护理

导管的护理接管时，操作人员必须严格执行无菌操作原则，佩戴无菌手套，铺上无菌巾，消毒后将肝素帽揭开，再使用酒精、碘伏消毒动静脉接管，接下来选择一次性 5 mL 无菌注射器慢慢将动静脉管腔中封管的肝素盐水抽吸干净，确定未存在血栓后夹紧管夹，然后将 50% 的肝素注入到动静脉两端。如果输注不畅通时，不得将肝素盐水强行推注，避免诱发栓塞或感染症状。若导管中确实存在血栓，可采用 5000~10,000 U 浓度尿激酶进行溶栓[15]。最后，连接管路进行透析，并使用无菌治疗巾将其包裹。血透结束后，现使用生理盐水将管腔中的残血冲洗干净，然后注入 1.5 mL 的肝素盐水，一次性封管，拧紧肝素帽，并使用无菌纱布进行包扎有效固定，避免打折。

## 5. 血透治疗过程护理

### 5.1. 消毒管理

血液透析护理中消毒管理是比较重要的，通过合理的消毒管理措施实施后能够为患者透析提供一个良好的护理环境[16]。并且在为患者护理过程中，能够降低病毒传播，对患者护理的质量控制有重要帮助。所以在透析护理中，应该加强消毒评价分析，帮助患者完善透析室内环境及机器的消毒处置，同时做好患者皮肤、口腔、泌尿道等部位护理，预防交叉感染，减少患者透析风险。

### 5.2. 观察病情

透析中的护理对患者病情控制是比较关键的，所以在患者透析护理中应该做好透析中的护理分析[17]。一般情况下，透析中的护理应该观测病情。对患者透析过程中出现的临床症状表现作出分析，如高血压、渗血、低血压等症状进行详细的记录，做好数据录入分析工作，同时应该根据患者透析中的外在表现，判断其透析的效果，并且做好透析干预支持方案。

### 5.3. 危机护理干预

当患者护理过程中出现危机时也应该就其护理作出详细的筛查和分析, 一般情况下, 患者危机护理干预过程中, 应该从以下几方面进行评价[18]。首先, 对心脏骤停的护理干预, 如果患者出现心律失常、心力衰竭休克时应该加强危机护理。其次, 患者出现溶血现象时, 也应该针对其护理作出评价, 合理的控制透析温度, 对透析液的配置方法作出调整, 强化透析护理力度, 加强危机管理意识。

## 6. 结论和展望

维持性血液透析是治疗慢性肾衰竭终末期患者最有效的方法之一, 随着技术的进步和血液透析机器的不断改良, 血液透析作为一种相对安全的治疗手段, 并发症较少。尽管如此, 血液透析治疗仍然有潜在危险, 开展良好护理可以减少潜在危险, 并降低并发症几率, 提高临床疗效。近些年来, 针对透析护理方法的研究已经取得了较大的进展, 总体来看, 需要在透析之前、透析过程中以及透析结束后, 做好相应的护理工作, 并结合患者的个性化差异, 采取有针对性的护理措施, 以提高透析效果。

目前来看, 针对血液透析护理的研究仅局限于心理疏导、饮食指导、健康教育等方面, 相对来说对于血液透析治疗过程中的质量控制以及护理治疗研究理论居多, 而对于透析治疗前以及治疗后的研究则相对较少, 这主要是由于患者个体差异较大, 文化程度、经济状况等参差不齐, 且医护人员对患者离开医院后的关注度不够。下一步有待医护人员提高对患者的院外护理认识, 并建立对应的护理档案, 以临床实践为基础, 对透析过程中的护理理论进行补充, 进一步优化血液透析护理的效果。

## 参考文献

- [1] 陈江华, 刘必成. 肾脏病学进展(2020) [M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2020: 2-3.
- [2] 郎爽. 血液透析护士工作投入现状及工作投入影响因素研究[D]: [硕士学位论文]. 锦州: 锦州医科大学, 2019.
- [3] 张丽莎. 血液净化方向护理硕士专业学位研究生临床实践培养模式研究[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西医科大学, 2018.
- [4] 章可谓, 葛丹枫, 朱梦洁, 等. 杭州市富阳区新型医保政策前后血液透析患者抑郁焦虑情绪及生活质量的调查分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2018, 19(3): 235-236.
- [5] 王饶萍, 唐春苑, 钟宇芳, 等. 维持性血液透析患者焦虑和抑郁状态与营养状况临床分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2014, 15(10): 886-888.
- [6] 韩丽君, 彭幼清. 血液透析病人动静脉内瘘自我护理能力测评工具研究新进展[J]. 护理研究, 2018, 32(7): 1019-1023.
- [7] 姜静波. 舒适护理在慢性肾衰竭患者维持性血液透析中的应用效果[J]. 糖尿病天地·教育(上旬), 2020, 17(1): 213.
- [8] 张娟. 个体化护理结合低磷饮食干预对慢性肾衰竭血液透析患者营养状况及心理状态的影响[J]. 内科, 2020, 15(2): 244-246.
- [9] 张莹. 慢性肾衰竭透析患者血液灌流凝血危险因素[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(3): 344-347.
- [10] 陈波. 不同透析方式对慢性肾衰竭肾性骨病患者成纤维细胞生长因子 23、钙磷及炎症因子的影响[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(2): 333-336.
- [11] 卜丽娟. 血液透析患者心理护理探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(97): 241+243.
- [12] 刘芳. 探讨护理干预对维持性血液透析患者生活质量改善及依从性提高的影响[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(36): 136-137.
- [13] 费世枝, 熊飞, 李红兵, 吴爱纯. 2018 年度武汉地区老年维持性血液透析患者血管通路调查分析[J]. 临床肾脏病杂志, 2020, 20(7): 551-556.
- [14] 叶敏怡, 高见枝, 伦桂连. 个体化护理结合超声稀释法对维持性血液透析建立动静脉内瘘患者生活质量的影响[J]. 名医, 2020(12): 189-190.

- [15] 肖艳平, 张彬. 血液透析患者临时中心静脉置管相关感染的预防护理[J]. 国际移植与血液净化杂志, 2020, 18(4): 31-33.
- [16] 支红梅. 临床路径护理管理在慢性肾衰竭维持性血液透析患者中的应用价值[J]. 透析与人工器官, 2020, 31(2): 75-77.
- [17] 刘成琳, 杨晓宁, 高媛媛. 个性化营养护理在慢性肾衰竭血液透析患者中的应用研究[J]. 中外医疗, 2020, 39(29): 124-126.
- [18] 白景云, 李争艳, 李芷芬, 等. 分阶段变化护理干预模式对慢性肾衰竭血液透析患者焦虑抑郁情绪及液体摄入依从性的影响[J]. 临床研究, 2021, 29(5): 193-195.