

维持性血液透析患者并发症预防的护理干预研究

宋佳奇

首都医科大学附属北京安贞医院, 北京 100029

DOI:10.61369/MRP.2026090011

摘要：目的：探究维持性血液透析患者的并发症预防护理干预研究。方法：选取2025年1月至2026年6月在我院进行维持性血液透析的40名患者，采用随机数字表法平均分成两组。对照组给予常规透析护理，观察组在此基础上开展并发症的护理干预，比较两组并发症的发生率、营养指标、生活质量和护理满意情况。结果：观察组并发症总发生率明显小于对照组 ($P<0.05$)。干预后观察组白蛋白水平较对照组明显升高 ($P<0.05$)；观察组生活质量评分较对照组明显提高 ($P<0.05$)；观察组总满意程度较对照组明显更高 ($P<0.05$)。结论：综合护理干预能有效的降低维持性血液透析患者的并发症、改善患者的营养及生活质量和提高护理的满意度，具有很高的推广应用价值。

关键词：维持性血液透析；护理干预；营养状况；生活质量

Nursing Intervention for Complication Prevention in Maintenance Hemodialysis Patients

Song Jiaqi

Beijing Anzhen Hospital, Capital Medical University, Beijing 100029

Abstract： Objective: To explore the nursing intervention for complication prevention in maintenance hemodialysis patients. Methods: 40 patients undergoing maintenance hemodialysis in our hospital from January 2025 to June 2026 were selected and randomly divided into two groups using a random number table. The control group received routine dialysis care, while the observation group received additional nursing intervention for complications. The incidence of complications, nutritional indicators, quality of life, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: The total incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). After the intervention, the albumin level in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$); the quality of life score in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$); the overall satisfaction degree in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention can effectively reduce the complications of maintenance hemodialysis patients, improve their nutrition and quality of life, and increase the satisfaction of nursing, with high application value for promotion.

Keywords： maintenance hemodialysis; nursing intervention; nutritional status; quality of life

维持性血液透析是终末期肾病 (End-Stage Renal Disease, ESRD) 患者延长生命、提高生存质量的重要肾脏替代疗法^[1]。随着透析技术的不断成熟，患者的存活时间显著延长，但长期透析带来的各类并发症亦日益凸显。维持性血液透析患者由于肾功能严重衰竭，体内代谢废物大量蓄积，常伴随水电解质及酸碱平衡紊乱，极易引发低血压、高血压、心律失常、肌肉痉挛、感染以及营养不良等并发症^[2]。传统的血液透析护理多以执行医嘱和机器操作为主，缺乏系统性和前瞻性的并发症预防机制^[3]。本研究选择2025年1月至2026年6月，在我科实施维持性血液透析的40例患者作为研究对象，旨在探究针对性综合护理干预对于预防并发症、优化营养情况以及提高生活品质的实际成效，以下为具体情况报道。

一、资料与方法

(一) 一般资料

本研究选取了自2025年1月至2026年6月在我院接受维持性血液透析治疗的40例患者，采用随机数字表法将其等分成观察组

与对照组，每组均为20例。其中观察组男性有12名，女性8名，其年龄范围为34至72岁，均值为 (53.45 ± 8.62) 岁；而对照组则包含男性11人，女性9人，并且该人群的年龄段处于32到75岁之间，平均年龄达到 (54.12 ± 9.05) 岁。对上述两组的基本信息进行了对比分析，发现其差别并不具有显著性的统计意义 ($p >$

作者简介：宋佳奇 (1999.02.22-)，女，汉族，本科，职称：主管护师，籍贯：吉林省白城市通榆县，研究方向：维持性血液透析患者并发症预防的护理干预研究。

0.05），从而能够确保双方之间的可比性。

纳入标准：①全部患者确诊终末期肾病，且规律透析已逾三个月；②患者年龄32-75岁；③患者神清语利，沟通无碍，可配合完成问卷及护理操作；④经充分知情，患者及家属自愿签署本研究同意书。

排除标准：①合并严重的心血管系统疾病，如近期发生过急性心肌梗死、严重心力衰竭或存在不稳定型心绞痛的患者；②合并严重的肝功能衰竭或各类恶性肿瘤晚期患者；③存在严重的精神障碍或认知功能障碍，无法进行有效沟通的患者；④伴有严重的全身性感染或重度贫血未得到有效控制的患者；⑤妊娠期或哺乳期妇女；⑥中途退出研究或临床资料不全者。

(二) 方法

对照组患者接受维持性血液透析常规护理。具体内容包括：透析前严格核对患者信息，测量体重、血压等生命体征；透析过程中密切观察患者的面色、神志及生命体征变化，按要求记录机器各项参数；透析结束后妥善处理穿刺部位，指导患者正确按压止血，并测量透析后体重。同时给予基础的健康宣教，口头叮嘱患者控制水分和钾、磷的摄入。

观察组患者在对照组常规护理基础上，接受预防并发症的针对性综合护理干预，具体措施涵盖以下五个维度：第一，个体化健康宣教与心理干预。针对长期透析引发的负性情绪，护士每周开展不少于20分钟的深度访谈，运用共情技巧疏导压力，并邀请康复良好的病友分享经验，以增强患者治疗信心。第二，精细化容量与干体重管理。为预防血压异常波动，护士指导患者每日固定时间与衣着称重，严格将透析间期体重增长率控制在干体重的3%—5%以内。建立容量管理日记，记录出入量及体重变化；对无尿或少尿者，指导其采用含冰块、柠檬片等方法缓解口渴。透析前，护士联合医师结合患者近期状况精准评估并调整干体重^[4]。第三，营养支持与饮食干预。护士联合营养师制定个性化食谱，保证每日优质蛋白摄入量达1.2g/(kg·d)。针对食欲不振者，建议少食多餐，必要时遵医嘱补充复方α-酮酸片及维生素。第四，血管通路的专业化维护。穿刺前严格评估内瘘成熟度，采用扣眼或绳梯穿刺法避免血管损伤；透析中妥善固定穿刺针；拔针后指导正确指压法止血。针对低血压，透析中每小时监测血压，易发者采用序贯或可调钠透析模式；针对肌肉痉挛，适当调整透析液钠浓度并指导足部运动及保暖；针对心律失常，持续心电监护并严密监测血钾；针对凝血问题，合理设定抗凝剂用量，密切观察静脉压及跨膜压变化，发现异常立即报告医师处理。

(三) 观察指标

(1) 并发症发生率：统计两组患者在干预期间（2025年1月至2026年6月）血液透析相关并发症的发生情况，包括低血压、高血压、肌肉痉挛、心律失常及感染（包括血管通路感染和呼吸道感染）。并发症发生率 = 发生并发症的患者例数 / 总例数 × 100%。

(2) 营养状况：干预前后晨起空腹采静脉血3ml，离心取得血清，使用全自动生化分析仪检测血清白蛋白与前白蛋白含量以判定营养状况。

(3) 生活质量：采用健康状况问卷调查表来评判，包括身体疼痛、整体健康状况、情感功能、精神健康等方面，各个部分都转化为标准分数，满分为一百分，数值越大说明生活质量越好。

(4) 护理满意度：干预完成后用本医院制作的血液透析护理满意度调查问卷来评价，满分为一百分，划分成非常满意（不低于九十），基本满意（七十到八十九之间），不满意（少于七十）三个等级，总满意度是把非常满意加上基本满意的例子数目然后除以总的例子数目再乘以百分之一百。

(四) 统计学处理

本研究使用 Spss27.0 软件进行数据的分析工作。正态分布的计量资料用均数 ± 标准差表示，组间和组内的前后对照分别采用独立样本 t 检验和配对样本 t 检验；计数资料用频数 (%) 表示，组间对比采用卡方检验。以 P<0.05 表示差异有统计学意义。

二、结果

(一) 两组并发症发生率比较

观察组总发生率显著低于对照组（P<0.05）。见表1。

表1 两组发生率比较 [n(%)]							
组别	例数	低血压	高血压	肌肉痉挛	心律失常	感染	总发生
观察组	20	1(5.00)	0(0.00)	1(5.00)	0(0.00)	0(0.00)	2(10.00)
对照组	20	3(15.00)	2(10.00)	1(5.00)	1(5.00)	1(5.00)	8(40.00)
χ ² 值							4.800
P 值							0.028

(二) 两组干预前后营养状况指标比较

观察组干预后营养指标显著优于对照组（P<0.05）。见表2。

表2 两组干预前后营养状况指标比较					
组别	例数	白蛋白 (g/L)		前白蛋白 (g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	20	33.25 ± 3.18	42.15 ± 3.26	0.22 ± 0.04	0.34 ± 0.06
对照组	20	33.40 ± 3.05	36.82 ± 3.15	0.21 ± 0.05	0.27 ± 0.05
t 值		0.153	5.353	0.707	4.062
P 值		0.879	0.000	0.484	0.000

(三) 两组干预后生活质量评分比较

观察组生活质量评分显著高于对照组（P<0.05）。见表3。

表3 两组干预后生活质量评分比较					
组别	例数	躯体疼痛	总体健康	情感职能	精神健康
观察组	20	78.65 ± 5.42	72.30 ± 6.15	75.80 ± 5.88	76.45 ± 6.02
对照组	20	65.20 ± 5.18	61.55 ± 5.74	62.35 ± 5.46	63.10 ± 5.85
t 值		7.911	5.689	7.459	7.097
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

(四) 两组护理满意度比较

观察组总满意度显著高于对照组（P<0.05）。见表4。

表4 两组护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	20	12(60.00)	7(35.00)	1(5.00)	19(95.00)
对照组	20	6(30.00)	7(35.00)	7(35.00)	13(65.00)
χ^2 值					5.625
P 值					0.018

三、讨论

终末期肾病患者需长期接受维持性血液透析延续生命，但肾功能衰竭引发水、电解质紊乱，极易诱发低血压、血管通路感染、营养不良等多种并发症，不仅降低透析效果，还会严重损害身心状态。传统常规护理仅完成透析基础操作与简单口头宣教，缺乏前瞻性、个体化风险防控措施，难以从源头减少并发症，患者营养、心理及生活质量改善效果有限，因此构建一套全面、针对性的综合护理干预方案具有重要临床价值。

本研究观察组在常规护理基础上实施五维度综合干预，区别于对照组单一基础护理。干预方案兼顾生理、心理、血管通路、饮食容量及透析即时风险：通过个体化宣教与心理疏导缓解患者

负面情绪；精细化管控干体重与透析间期饮水量，稳定血压水平；联合营养师定制高蛋白低磷低钾食谱，纠正透析相关营养不良；标准化维护动静脉内瘘，降低通路感染、损伤风险；透析全程动态监测生命体征，对低血压、肌肉痉挛等急症提前采取可调钠透析、保暖、心电监护等预防手段，形成全流程并发症防控体系。

观察组并发症发生率10.00%，远低于对照组40.00%（ $P < 0.05$ ）。营养指标方面，干预后观察组白蛋白、前白蛋白水平显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。生活质量维度，观察组躯体疼痛、总体健康、情感职能、精神健康评分均优于对照组，心理干预减少焦虑抑郁，并发症减少减轻躯体不适，双重提升患者生存感受。护理满意度观察组95.00%，高于对照组65.00%（ $P < 0.05$ ）。

综上，常规护理仅能满足基础透析操作需求，无法实现并发症前置防控；而包含心理、容量、营养、血管通路、透析急症预防的针对性综合护理干预，可全方位降低维持性血液透析患者并发症发生风险，改善机体营养水平，缓解躯体不适与负面情绪，显著提升生活质量与护理满意度。

参考文献

[1] 耿海侠, 葛雪. 早期分级个性化防控护理预防维持性血液透析患者自体动静脉内瘘血栓形成的效果观察 [J]. 医药前沿, 2025, 15(36): 111-114.

[2] 魏丽娟, 汤恬恬, 苏坚. 预见性护理对糖尿病肾病维持性血液透析患者并发症发生率的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2025, 28(22): 22-25+31.

[3] 郑绍斐, 嵇长霞. 健康行为互动模式护理对维持性血液透析患者自护能力及并发症的影响 [J]. 中华养生保健, 2025, 43(18): 93-96.

[4] 谢丽霞. 远红外线治疗仪照射结合热敷护理对维持性血液透析患者穿刺点疼痛及内瘘并发症风险的影响 [J]. 医疗装备, 2025, 38(12): 133-135+139.